Digitized by Google

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

DER

IN- UND AUSLÄNDISCHEN

GESAMMTEN MEDICIN.

HERAUSGEGEBEN

VON

CARL CHRISTIAN SCHMIDT,

DOCTOR DER MEDICIN UND CHIRURGIE, MITGLIED DER LEIPZIGER NATURFORSCHENDEN UND MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT, DER PHYSIKALISCH-MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT IN ERLANGEN UND DES VEREINS GROSSHERZOGL. BADISCHER MEDICINALBEAMTER FÜR BEFÖRDERUNG DER STAATSARZNEIKUNDE.

JAHRGANG 1837.

DREIZEHNTER BAND.

BOSTON MEDICAL
SEP 21 1886
LIBRARY ASS'N.

LEIPZIG, 1837.

VERLAG VON OTTO WIGAND.

Digitized by Google

CATALOGUED.
E. H. B.
7/25/16.

Digitized by Google

7013

JAHRBÜCHER

SEP 21 1886
BOSTON MEDICAL LIBRARY ASS.

in - und ausländischen gesammten Medicin.

Bd. XIII. 1837. № 1.

A. Auszüge aus sämmtlichen in - und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

1. *Ueber Veränderungen organischer Elemente;* von James Murray. So bekannt uns die Verhältnisse der Elemente sind, welche unorgan. Körper zusammensetzen, so dunkel sind die Veränderungen derselben in der organ. Materie, weil deren Zahl so beträchtlich ist, dass keine Gesetze ihrer Verbindungen unter einander aufzufinden sind. Obgleich wir wissen, dass der menschl. Körper aus Moleculen zusammengesetzt ist, welche principia proxima s. immediata, Grundlagen, genannt werden u. in den weichen Theilen aus Fibrine, Gelatine u. Eiweissstoff, in den Knochen aus phosphors. Kalk bestehen; obgleich wir deren letzte Elementarstoffe (Kohlen-, Sauer-, Wasser- u. Stickstoff) u. das Verhältniss derselben bei Bildung jener Grundlagen, welches folgendes ist:

Gelatina.	Albumen.	Fibrina.
Carb. . . . 48	53	53½
Azot. . . . 17	15½	20
Oxyg. . . 27	24	19½
Hydrog. . 8	7½	7

genau kennen, so bilden diese doch in ihren Verbindungen eine solche endlose Menge von Varietäten u. Nuancen, dass Gesetze, nach welchen dies geschieht, nicht aufgestellt werden können. Ebenso wie durch Vereinigung verschiedener Grundfarben, schwarz, roth, blau u. gelb, eine Unzahl anderer hervorgebracht werden können. Bei der Ernährung des Körpers werden alte organ. Theile abgesetzt u. durch neue ersetzt; bei dem erstern Acte werden die älteren Moleculen nicht etwa resorbirt, sondern in ihre Elementarstoffe aufgelöst, die sich dann nach Willkür verbinden u. aus dem Körper entfernt werden. Dagegen werden bei der Regeneration neuer Partikeln (durch Nahrung, Luft u. Aufsaugung) gewisse Ursachen verschiedenere Zusammensetzungen jener Elemente, als der Natur des zu bildenden Körpers nach geschehen sollte, hervorbringen u. diese werden durch die Verwandtschaft dieser Stoffe begünstigt. Stickstoff befördert dieses Streben nach Verbindungen (Wahlstreben). Hierbei werden die nicht in die Verbindung tretenden Stoffe entweder fortgeschafft oder vereinigen sich zu krankhaften Producten. Den Act einer solchen verkehrten Elementarentwickelung zu bemerken, sind wir nicht im Stande, wohl aber sehen wir den Effect, wozu uns die patholog. Anatomie verhilft. So wie es nun Classen, Ordnungen, Geschlechter u. Species der genannten Stoffe giebt, so müssen auch solche von den krankhaften Veränderungen, die durch ihre Verbindung entstanden sind, existiren.

Während der Gesundheit bestimmt die Lebenskraft die natürl. Verwandtschaft der sich regenerirenden chem. Verbindungen; wird diese Kraft gestört, dann beginnen unregelmässige chem. Operationen, Verwandlungen des einen Grundstoffes in den andern, gestörte Thätigkeit der Functionen, Abweichungen in der Qualität der natürl. Secretionen u. so entstehen durch wechselseitige Thätigkeit dieser Ursachen u. Wirkungen Veränderungen in den organ. Stoffen. So kann Gelatine leicht in Fibrine verwandelt werden, wodurch der Tonus vitalis vermehrt u. bei zu starker Bildung derselben Disposition zu acut. oder entzündl. Krankheiten erzeugt wird, dagegen wird bei Verwandlung der Fibrine in Gelatine Schwäche der Energie entstehen müssen. Solche Umwandlungen können aber sehr leicht hervorgebracht werden durch grössere oder geringere Menge dieses oder jenes Elementarstoffes. Bekäme z. B. Fibrine 3 Th. Oxygen mehr u. verlöre sei 4—5 Th. Stickstoff, so würde Albumen entstehen; setzte man hierzu noch 4 Th. Sauerstoff u. nähme so viel Wasser- u. Kohlenstoff weg, dann wäre die Verwandlung in Gelatine geschehen. — *Fett* besteht aus Wasser-, Kohlen- u. Sauerstoff, würde also durch irgend eine Secretion eine zu grosse Menge Stickstoff abgesetzt, so müsste Fettsucht entstehen, könnte diese nicht durch stickstoffhaltige Mittel zu heben sein? *Sauerkleesäure*, zusammengesetzt aus gleichen Theilen Kohlenoxyd u. Kohlensäure, kann sich aus Zucker u. Salpetersäure leicht im Körper bilden, sie wird dann mit anderen Th. schädliche Verbindungen eingehen, z. B. mit dem Kalke der Knochen zu Maulbeersteinen, wodurch in der Knochensubstanz wieder ein Ueberschuss von Phosphorsäure u. daher Rhachitis entsteht. Wie leicht kann nicht Zucker in Weinessig verwandelt werden, denn es gehören nur 4 pr. C. Kohlenstoff mehr dazu (Zucker enth. 43 pr. C., Weinessig 47 pr. C. Koh-

Digitized by Google

lenstoff) u. umgekehrt. So wird sich die Zucker im Urin entwickeln, wenn nicht sogleich Essigsäure im Magen vorhanden ist. — Durch einige solche Beispiele will der Vf. nur zu genauen chem. Untersuchungen organischer, sowohl gesunder als pathologischer, Substanzen u. der mit dem Darm der letzteren verbundenen Symptome auffordern, vorzüglich des Blutes u. Urins, um dadurch den Krankheitsursachen u. den Mitteln gegen dieselben auf die Spur zu kommen. — (*Dublin Journal. Juli* 1836. *Nr. XXVII, Vol. IX. Art. XVI.*). (*Bock.*)

II. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

2. *Ueber die Wirkungsart der Arzneimittel;* von *Dr.* J. Johnson. Vf. ist mit Addison der Meinung, dass alle stark wirkenden Gifte einzig u. allein durch das Medium des Nervensystemes wirken; indem mehrere derselben das Leben früher vernichten, als sie in die Circulation übergegangen sein können. Ein von einer Cobra de Capella gebissenes Kaninchen starb plötzlich an Convulsionen, obgleich das verletzte Ohr sogleich nach dem Bisse mittels der Scheere entfernt ward. Anders verhält es sich indess mit den langsam wirkenden Mitteln, welche in die Circulation eingehen. Chapman's Ansichten, entlehnt aus dessen „Treatise on Therapeutics" stellt Vf., so weit sie seinen Zweck angehen, hier auf: 1) „Alle Arzneimittel wirken durch einen localen Eindruck, welcher durch das Medium der Sympathie fortgepflanzt wird." 2) „Alle Veränderungen in der Beschaffenheit der flüssigen Bestandtheile des Körpers werden durch Eindrücke auf das Medium der festen bewirkt. Es ist durchaus nicht zu erweisen, dass dieselben durch das Einbringen fremder Stoffe irgend eine Veränderung erleiden, am wenigsten ist hierin die Ursache des Erkrankens oder die Wirkung der Arzneimittel begründet." 3) „Der Process der Assimilation zersetzt alle, in ihren natürl. Eigenschaften noch so verschiedene Substanzen u. reducirt dieselben zu einer für den Zweck der Ernährung passenden homogenen Flüssigkeit." 4) „In Gemässheit dieser Theorie ist nun anzunehmen, dass, wenn ein Arzneimittel auf eine dafür empfängliche Stelle des Körpers gebracht wird, dadurch eine Wirkung entsteht, welche sich nach der grössern oder geringern Diffusibilität der Substanz oder nach dem Grade des sympathetischen Zusammenhanges richtet, welchen der einzelne Theil mit dem ganzen Körper hat." — Diese Ansichten sind auf zwei Annahmen begründet, deren Haltbarkeit der Vf. bezweifelt, 1) dass kein Arzneistoff im Blute entdeckt werden könne, 2) dass die Beschaffenheit des Chylus bei ganz verschiedener Nahrung stets dieselbe sei. *Dr.* Christison, ein Schüler Addison's, welcher dessen Ansichten streng folgt, giebt dennoch zu, dass Gifte, nachdem sie verschluckt worden waren, im Blute, in den Se- u. Excretionen wieder gefunden worden sind. So fand Grognier Ammonium muriatic. im Serum von Pferden, Tiedemann Grünspan u. essigs. Blei im Venenblute von damit Vergifteten, Lebkuchner Kampher im Blute der Vena cava, Cantu Jodine im Blut, Schweiss, Urin, Speichel u. in der Milch derer, welche sie als Arzneimittel genommen hatten, u. s. w. Trotz dieser von ihm selbst angegebenen Thatsachen nimmt Christison die Lehre von der alleinigen Wirksamkeit der Arzneimittel durch das Nervensystem an. Aber gesetzt auch, man könne dergl. verschluckte Substanzen im Blute nicht wieder entdecken, bewiese diess wohl, dass sie u. ihre Zusammensetzungen nicht mit der Lebensflüssigkeit circulirten? Ein von Christison u. Coindet angestellter Versuch spricht dafür. Sie spritzten einem Hunde 8½ Gran Oxalsäure in die Schenkelvene, das Thier starb nach einer halben Minute. Dennoch waren sie nicht im Stande, in dem sogleich nach dem Tode gesammelten Venenblute des Hundes diese reichliche Menge des Giftes wiederzufinden. — Es lässt sich durchaus zwischen Nahrungs- u. Arzneistoffen in dieser Hinsicht keine strenge Scheidungslinie ziehen, beide werden, verändert oder unverändert, ins Blut aufgenommen. Auch lässt sich durch keinen Versuch mit Gewissheit darthun, dass dieselben nicht den Zustand der circulirenden Flüssigkeiten verändern u. ebenso gut auf die secernirenden Gefässe u. deren Producte, als auf die Nerven der Organe, durch welche sie gehen, Einfluss äussern. Das Blut enthält den Stoff für alle Secretionen u. da die kleinen absondernden u. aufsaugenden Gefässe mit der Fähigkeit begabt sind, das ihnen Zukommende zu wählen, so müssen wir denn doch der Vernunft gemäss annehmen, dass die Mündungen derselben durch Arzneistoffe oder deren Elemente in Thätigkeit gesetzt werden können. Einreibungen von Quecksilbersalbe auf die Schenkel veranlassen eine bedeutend veränderte Thätigkeit des Lymphgefässsystemes im ganzen Körper; dürfen wir wohl glauben, dass diese Wirkung nur durch Sympathie zwischen den Schenkelnerven u. denen der sämmtlichen Drüsen im Körper entstehe? Ebenso ist es mit der Jodine, welche nach längerem Gebrauche die Brüste schwinden macht; kann diese Wirkung wohl durch Sympathie der Haut- oder Magennerven mit denen der Brüste zu Stande kommen? Addison u. Chapman halten es für unphilosophisch, die Wirkungsweise der Arzneimittel als eine zusammengesetzte Operation zu betrachten, wenn eine einfache Erklärungsweise dafür ausreicht. Warum, sagen sie, soll bei der Kur der Syphilis das Blutgefässsystem in Betracht kommen, wenn sich das Ganze des Heilungsprocesses durch die Nerven erklären lässt?

Digitized by Google

Kann denn aber wohl Mercurialeinreibung an den Schenkeln einen Schanker am Penis einzig u. allein durch Nervensympathie heilen? Wunderbar ist es dann wenigstens, dass diese Sympathie selten eher wirksam wird, als bis schmerzendes Zahnfleisch u. stinkender Athem erscheinen. Das syphilit. Gift selbst spricht gegen die Erklärung der Wirksamkeit der Gifte durch die Nerven. Dieses, an die Eichel des männl. Gliedes applicirt, bringt nicht allein Schanker, sondern auch die darauf folgenden Affectionen der Knochen u. anderer Theile hervor. Lässt sich diess allein durch Sympathie zwischen den Nerven des Penis u. denen aller dieser verschiedenen Körpertheile erklären? Ist es nicht naturgemässer, anzunehmen, dass das Gift den Systemen durch Aufsaugung mitgetheilt wird u. dann die verschiedenen Gewebe afficirt, zu welchen es besondere Zuneigung hat. — Torpidität der Leber wird durch mehrtägigen Gebrauch des Quecksilbers beseitigt, die Gallenabsonderung wird dann frei u. die Stuhlausleerungen gelb. Soll diess Nervensympathie allein bewirken können? Addison u. Chapman wollen diess ohne Zweifel dadurch erklären, dass, wenn Mercur genommen worden ist, die Nerven der Leber oder anderer Drüsen diese Secretionen in Thätigkeit setzen. Gesetzt, diess wäre der Fall, so hätten doch die Nerven blos den Anfang des Processes, an welchem dann das Blut u die absondernden Gefässe wesentlich Antheil nehmen müssen. Vf. läugnet keineswegs die Mitwirkung der Nerven bei jedem derartigen Heilungs- u. Zerstörungsprocesse, sondern nur die Annahme ihrer *ausschliesslichen* Wirksamkeit. Die Nerven können nicht ohne die Gefässe secerniren u. so umgekehrt. Kein grösserer Process in der thier. Oeconomie, er sei nun zerstörender oder erhaltender Natur, kommt durch das eine beider Systeme allein zu Stande. Digestion, Assimilation, Sanguification, Secretion u. Absorption erfordern in jeder Hinsicht das Zusammenwirken beider Systeme. Kann also wohl die Wirkungsweise der Arzneimittel, welche doch nur Hülfs- oder Verbesserungsmittel für einige dieser Processe sind, eine Ausnahme machen u. als Anomalie im Wirken der lebenden Maschine dastehen? — Noch führt Vf. einige für seine Annahme sprechende Facta, die Wirkung des salpeters. Silbers auf die Haut, u. die der Soda auf die Harnsecretion, an. — Der Hauptunterschied zwischen den Ansichten Addison's u. Johnson's wäre demnach darin zu suchen, dass jener das Eingehen der Arzneimittel sowohl als der Gifte in die Circulation für unnöthig, dieser hingegen dasselbe zum Zustandekommen der Wirkung für wesentlich hält. Doch sind hiervon örtlich wirkende, wie Purgirmittel, ausgenommen. Die Art u. Weise selbst nun, wie nach des Vf. Ansicht die Arzneimittel in arznei. Gaben auf den Körper einwirken, giebt sich in drei verschiedenen Vorgängen kund: 1) Physiolog. Einwirkung des Mittels auf das Nervensystem des Theiles, dem es applicirt wird. 2) Physiol. Wirkung oder Rückwirkung der Nerven auf die Gefässdrüsen oder fibrösen Gewebe des Theiles. 3) Die physiolog. Wirkung, welche durch die beiden vorhergehenden Processe im betreffenden Theile des Organismus hervorgebracht wird, die eigentliche Wirkung des angewandten Arzneimittels. Das Zusammenwirken dieser drei Processe ist wesentlich nothwendig, wenn ein Arzneimittel seine Wirkung ausüben soll. — Schliesslich bemerkt Vf. noch, dass, wenn die physiol. Wirkung der Arzneimittel auf sympathet. Wege vom Magen aus nach anderen Theilen geschähe, doch gewiss diejenigen Organe sie zuerst kündgeben würden, welche am meisten mit dem Magen sympathisiren. Diess ist aber so wenig der Fall, dass wir niemals die Wirkungsweise eines Arzneimittels eher bestimmen können, als bis uns die Erfahrung darüber belehrt hat. [*Med.-chir. Review. Juli.* 1836].

(*Flachs.*)

8. *Wirkungen der Luftelektricität auf die Gesundheit.* Wenn elektrische Wolken lange Zeit in der Luft bleiben, ohne sich zu entladen, weil sie entweder zu einer Explosion nicht das gehörige Fluidum enthalten, oder weil eine Gegenwirkung statt findet, so empfinden nervenschwache Personen ein seltenes Unbehagen, welches sie in den Stand setzt, einen Sturm vorauszusagen, ehe noch Anzeichen dazu vorhanden sind. Dieses Unbehagen ist von innerer Aufregung, Zittern in den Knieen, Beengung des Athemholens u. oft von schmerzlicher Angst begleitet. Manche leiden auch unter solchen Umständen an gestörter Verdauung, Durchfall, Uebligkeiten u. zuweilen an Krämpfen. [*Advice on Coughs and Colds. Lond.* 1835.]

(*Hildebrand.*)

4. *Beobachtungen u. Bemerkungen über die Heilkräfte Driburgs*; vom Hofmedicus *Dr.* A. Th. Brück in Osnabrück. Vf. fährt in seiner frühern Manier fort, einzelne Krankheitsformen einer besondern u. ausführlichern Untersuchung zu unterwerfen (vergl. Jahrbb. Bd. III. S. 284); Gegenstand der gegenwärtigen Abhandlung ist die Chlorosis. — Sie entsteht, wenn um die Pubertätszeit, wo es sich um den Aufschwung zweier Organsysteme des plastischen Lebens, der Sexual- u. Brustorgane handelt, die Vitalität des Organismus nicht zureichend ist, sei es, dass sie durch Krankheiten, Selbstschwächung u. dgl. verkümmert werden, oder sei es, dass äussere zufällige Lebensstörungen, z. B. Kummer, hinzutreten, wodurch das Blut, seines Cruor beraubt, nur Lymphe zu assimiliren fähig ist, während es früher die ihm zugeführte Lymphe zu Blut potenzirte. Chlorosis ist also eine Rückbildung der Blutmasse in der Pubertäts- u. Brustentwickelung, ein Rückschritt in eine niedere Lebensform, wo das Blut den höhern, arteriellen Charakter mit dem niedern lymphatischen vertauscht, eine

Digitized by Google

Bildungshemmung, mit gestörter Respiration, Hämatose u. Muskelthätigkeit auftretend. Diese Ansicht, dass die Chlorose der Ausdruck krankhafter Pubertätsentwicklung im Blutsysteme sei, wird dadurch bekräftigt, dass der Vf. hieraus 1) alle symptomat. Erscheinungen physiologisch zu deuten sucht, woraus sich dann 2) ergiebt, weshalb diese Krankh. dem weibl. Geschlechte vorzugsweise eigen sei u. weshalb sie nur in der Pubertätszeit [?] zur Ausbildung komme. — Blässe der Haut ist ein charakterist. Kennzeichen der Chlorose, die Haut ist aber hier nicht, wie in anderen Krankheiten, collabirt, sondern zeigt im Gegentheil einen falschen Turgor vitalis, den B. als Turgor lymphaticus bezeichnet (die Blässe ist gewissermassen durchsichtig, die Aufgedunsenheit prall); hiermit vereinigen sich dann Anomalien der Menstruation, so wie die charakterist. Symptome unvollkommner Hämatose, Respirationsbeschwerden u. Anomalien der Muskelthätigkeit. Nur diese Erscheinungen sind dem Vf. die Symptome der wahren idiopath. Chlorose, während alle übrigen noch von den Nosologen als dieser Krankh. eigenthümlich angeführten minder wesentlich u. constant sind, oder als nur consecutiv angesehen werden können, wie Mangel an Appetit u. Digestionskraft, Magensäure, Gelüste zu pikanten Speisen, aufgetriebener Leib, Kopfschmerz, Gemüthsverstimmung, gestörter Nachtschlaf u. s. w. — Vorzugsweise aber ist es das Blut, das, in seinem chem. Verhalten verändert, einen lymphat. Charakter angenommen hat, d. h. arm an den rothen Blutkörperchen [1]) geworden ist, die sich im gesunden Blute finden, u. es fällt hier so der belebende Einfluss weg, welchen die Blutkörperchen an den von ihnen berührten Organtheilen nach J. Müller ausüben, während die aufgelösten Theile des Bluts, namentl. Eiweiss u. Faserstoff, auch in der Chlorose die Ernährung u. Absonderungen der Theile unterhalten. Ein so lymphatisch depotenzirtes Blut muss nun aber vor allen Dingen die Irritabilität schwächen, daher die leichte Erschöpfbarkeit solcher Kranken; auch die unwillkürl. Muskeln, wie Herz u. Darmschlauch, werden allmälig in Mitleidenschaft gezogen, u. da die Sensibilität normal fortbesteht, so äussern sich die Wirkungen der unwillkürl. Muskeln stets mit einer ohnmächtigen Hastigkeit, die sich im schnellen, oft zitternden Herzschlage u. Pulse, hastiger Respiration u. a. ausdrückt, oder im Darmkanale bald als Stuhlverstopfung, bald als schleimige Diarrhöe erscheint. Endlich wird auch das Nervensystem in Mitleidenschaft gezogen, da ihm die belebende Nahrung durch den Cruor fehlt, daher entstehen Trägheit, Schläfrigkeit, Kopfschmerz als Symptome im animalen, Milzstechen, Unthätigkeit oder momentane Ueberreizung der Leber als Symptome von Störungen im vegetativen Nervensysteme, die sich aber weniger im Somatischen, als im Psychischen, als Leichterregbarkeit des Gemüths u. Eigensinn aussprechen. In den Sexualorganen ist dieselbe Intemperatur zu beobachten, die sich als mangelnder, selten übertriebener Geschlechtsreiz u. Leukorrhöe manifestirt. — Die Chlorose ist nun aber blos dem weibl. Geschlechte, u. zwar der Pubertätszeit eigen (wiewohl beides von namhaften Nosologen, [u. das letztere gewiss mit vollem Rechte] bestritten wird), da hier die naturgemässe thoracische Entwicklung nie so ungestört u. frei wie beim männl. Geschlechte vor sich geht, sondern durch die gleichzeitige Entwickelung des Beckens u. seiner Organe fortwährend beschränkt wird, wodurch natürlich auch die Blutbereitung gestört werden muss. — Als Vorbauungsmittel gegen die in Rede stehende Krankh. wird besonders eine naturgemässe Erziehung empfohlen, gegründet auf geregelte körperliche u. geistige Thätigkeit, u. unterstützt durch das freudige Leben in der Natur; ja diese Mittel sind oft allein hinreichend, die schon ausgebrochene zu beseitigen. Als wirkliches Heilmittel dient die an Kohlensäure, Eisen u. Salzen so reiche Quelle zu Driburg, innerlich u. äusserlich angewandt, in sofern durch das Eisen der oxydationsfähige Antheil der Blutmasse, der Cruor selbst, beträchtlich vermehrt, u. somit das lymphatisch depotenzirte Blut Chlorotischer kräftiger ernährt wird — wobei aber auch die reine Bergluft Driburgs u. die dadurch bedingte kräftigere Respiration von wesentlichstem Einflusse sind. [*Hufeland's Journ. St.* 3. 1836.]

(E. Kuehn.)

5. *Beitrag zur Pharmakodynamik der Phosphorsäure;* von *Dr.* v. Stosch. Gehört die Phosphorsäure auch zu denjenigen Mitteln, denen man schon seit längerer Zeit eine ausgezeichnete Wirksamkeit zugeschrieben hat, so hat man doch bis jetzt über die Art u. die Grenzen ihrer Wirkungen noch nicht recht einig werden können. Als sie in den Arzneischatz aufgenommen worden war, wurde sie der Analogie mit anderen Säuren gemäss bei Blutflüssen u. in verschiedenen Fiebern, namentl. den exanthematischen, als antisept. Mittel verordnet. Darauf beschränkte sich aber ihre Anwendung. Erst Lentin u. Herder empfahlen sie in Nervenkrankheiten u. gegen dyskras. Uebel. Auch dem Vf. bot sich Gelegenheit, ihre ganz eigenthüml. Wirkung auf das Nervensystem kennen zu lernen, so namentl. in folgendem Falle.

Eine Frau von 36 J., die sich in ihrer Jugend einer blühenden Gesundheit erfreut hatte, in ihrem 16. J. aber

1) Nach Födisch (s. Allgem. med. Zeit. von Pierer 1832. Nr. 97) enthielt das Blut eines gesunden jungen Menschen in 100 Theilen:

Cruor	Serum	Fibrin	Eisen	Wasser
13,611	8,801	2,460	0,880	74,248
15,000	9,320	3,111	1,001	71,568
	das Blut einer gesunden Frau:			
12,400	8,401	2,511	0,801	75,887
14,400	8,920	2,501	0,901	73,278
	das Blut bei Idiopathischer Chlorosis:			
9,141	9,261	0,640	0,330	80,628
8,500	8,221	0,631	0,501	83,075

Das Fibrin Chlorotischer zeigte sich weisser, weicher in seinen Fasern, u. das rothe Pigment war leicht davon abzuspülen. —

Digitized by Google

von den Menschenblattern befallen worden war u. zwar auf eine fürchterliche Art, litt, als sie 8. zur Behandlung überkam, noch immer an den Folgen dieser Krankheit. Abgesehn von der schauderhaften Entstellung durch die Benarbung des Gesichts, hatte sie Drüsengeschwüre am Nacken u. hinter den Ohren bekommen, nach deren Heilung eine vollkommene Hemiplegie der rechten Gesichtshälfte eingetreten war. Trotz alle dem hatte sie sich später verheirathet u. war Mutter mehrerer Kinder geworden, die jedoch sämmtlich den scrophulösen Habitus an sich trugen. Alle in einer Reihe von Jahren unternommenen zahllosen Versuche, die Hemiplegie des Gesichts zu heilen, waren bisher erfolglos geblieben, die Lähmung aber wahrscheinlich durch Druck auf den Nerv. facial. innerhalb des Foram. stylomastoid. entstanden u. nun bereits von organ. Verbildung abhängig. Pat. suchte auch deshalb keine Hülfe bei dem Vf., sondern wegen eines ganz andern Uebels, das sie besonders während der Sommerwärme schon öfter belästigt hatte. Es bestand dieses nämlich in einer mit einem höchst unangenehmen Gefühle von Brennen verbundenen Anschwellung der unteren Extremitäten, auf denen zugleich häufige, dunkelrothe Flecke zum Vorschein kamen. Gleichzeitig beklagte sich die Kranke über scorbut. Auflockerung des Zahnfleisches u. ein höchst lästiges Gefühl von Brennen im Innern der Geschlechtstheile. Ausserdem litt sie zu unbestimmten Zeiten an einem Gefühle eigenthüml. Zusammenschnürens im Epigastrium, welches sie nur dadurch einigermassen zu lindern vermochte, dass sie sich, so lange der Anfall dauerte, der ohnehin eine gerade Stellung des Körpers unmöglich machte, krumm zusammenbog. Bei weiterer Untersuchung ihres Zustandes ergab sich ferner, dass die erwähnte Lähmung sich nicht blos auf die Gesichtshälfte, also nicht blos auf den Nerv. facial. beschränkte, sondern in geringerem Grade auch in dem Deglutitionsapparate der leidenden Seite statt fand, dass übrigens nicht nur die willkürlichen Muskeln, sondern auch die vegetative Sphäre der gelähmten Hälfte bedeutend ergriffen waren, was sich durch den Mangel an Turgor, durch ein gewisses Gefühl von Taubheit u. beständige Empfindung von Kälte in der ganzen Kopf- u. Gesichtshälfte zu erkennen gab, während die Empfindungsnerven unversehrt geblieben waren. Sonach war es mehr als wahrscheinlich, dass ausser dem N. facial. auch andere Nerven, wie namentlich der Glossopharyngeus, der Vagus u. die oberen Cervicalganglien mit ihren Wurzeln u. Ausstrahlungen durch ähnliche Ursachen in ihrer Function mehr oder weniger beeinträchtigt waren. Da nun schon so Vieles zur Beseitigung des nervösen Leidens geschehen war u. nach des Vf. Ansicht der Grund desselben in innerer Narbenbildung u. Verwachsung gesucht werden musste, hielt sich dieser nicht für berechtigt, Pat. abermals versuchsweise der Einwirkung kräftiger Mittel zu unterziehen, sondern begnügte sich, nach Beendigung einer schon früher mit Nutzen gebrauchten Kräuterkur gegen den scorbutischen Zustand die Phosphorsäure zu verordnen. Seine Erwartungen wurden übertroffen. Vom ersten Tage der Anwendung an äusserte das Mittel Wirkungen, die allerdings geeignet waren, die Aufmerksamkeit des Vf. im höchsten Grade in Anspruch zu nehmen. Pat. bemerkte nämlich in der gelähmten Kopfseite, in der sie seit vielen Jahren immer nur das Gefühl von Taubheit u. Kälte gehabt hatte, zuerst wieder das Gefühl zurückkehrender natürlicher Wärme, die sich, namentlich am äussern Ohre, bis zu der Empfindung von Brennen mit nicht unbedeutender Turgescenz u. Röthung der Theile steigerte. Als nun die bisherige Gabe der Phosphorsäure (4mal täglich Gtt. x) allmälig gesteigert wurde, minderten sich auch die früheren Schlingbeschwerden, ja selbst an den Gesichtsmuskeln, namentlich dem Schliessmuskel der Augen, liess sich die Wirkung des Mittels nicht verkennen. Hierbei verdient ausdrückliche Erwähnung, dass sich die Kranke schon seit Jahren einer Mischung aus Bals. vit. Hoffm. mit Spirit. sal. ammon. vin. zur Einreibung in die gelähmte Gesichtshälfte bediente, jetzt aber seit dem Gebrauche der Phosphorsäure nicht mehr ertrug, weil sich die Haut excoriirte, was früher niemals der Fall gewesen war. Allein so entschieden günstig die Phosphorsäure auf den paralyt. Zustand des Nervensystems einwirkte, so zeigten sich doch schon nach 14 Tagen nachtheilige Nebenwirkungen auf den Magen, u. St. sah sich deshalb genöthigt, gleichzeitig verschiedene Stomachica zu verordnen. Nachdem das Mittel 4 Wochen genommen worden war, traten die Katamenien ein u. nöthigten zu einer Pause in dem Gebrauche desselben. Während dieser Zeit verloren sich zum Theil die Zeichen der an der paralysirten Seite bewirkten Besserung, wenn gleich die Lähmung nicht den frühern Grad erreichte. Sobald jedoch das Mittel wieder genommen werden konnte, erwachte auch das Nervenleben in den gelähmten Theilen wieder, namentlich kehrten fast augenblicklich das Gefühl von Wärme, der Turgor u. die Röthe der Haut zurück. Bei nun fortgesetztem Gebrauche der Phosphorsäure stellte sich nach u. nach immer mehr Beweglichkeit in allen gelähmt gewesenen Theilen ein, die Entstellung des Gesichts minderte sich, der Wille bekam immer mehr Gewalt über die Muskeln der gelähmten Seite u. das Mittel würde vielleicht das Uebel vollkommen geheilt haben, hätte nicht das durch dasselbe herbeigeführte Magenleiden den Fortgebrauch desselben unmöglich gemacht, der um so eher unterblieb, als St. durch eine Reise genöthigt wurde, Pat. 6 Wochen lang sich selbst zu überlassen. Seit nun aber die Frau aufgehört hatte, das Mittel zu nehmen, hatte sich nach u. nach die lähmungsartige Affection wieder eingestellt, so dass der Vf. bei seiner Rückkehr kaum noch Spuren der frühern Besserung wahrnehmen konnte. Da indess das Magenübel ziemlich beseitigt schien, konnte St. es nicht unterlassen, noch einmal einen Versuch mit der Anwendung der Phosphorsäure zu machen. Augenblicklich zeigte sich in der gelähmten Gesichtshälfte aufs Neue das Gefühl vermehrter Wärme, die Turgescenz u. höhere Färbung der Haut, aber ebenso schnell kehrten auch die früheren Magenbeschwerden u. zwar mit einer solchen Heftigkeit zurück, dass St. sich genöthigt sah, von allen ferneren Versuchen der Art abzustehen. Kurze Zeit darauf verliess die Kranke Berlin u. St. hat sie seitdem nicht wieder zu Gesicht bekommen.

Eine andre eigenthümliche, von dem Vf. vorher ebenfalls noch nicht wahrgenommene Wirkung zeigte die Phosphorsäure in folgendem Falle.

Ein im Allgemeinen gesunder, früher sehr fettleibiger Mann von ungefähr 40 J., der schon seit vielen Jahren an blinden Hämorrhoiden litt, magerte seit etwa einem Jahre ohne bemerkbare Ursache auffallend ab u. klagte dabei nur über Unterleibsbeschwerden u. grosse Mattigkeit. Eine angemessene Behandlung hatte ihn ziemlich wieder hergestellt, als sich im Frühjahre darauf das alte Hämorrhoidalleiden wieder einstellte. Namentlich wurde Pat. sehr von heftigen, stundenlang anhaltenden Schmerzen im Mastdarme gequält, die nach jeder selbst halbflüssigen Stuhlausleerung eintraten u., da pralle oder gar entzündete Hämorrhoidalknoten nicht vorhanden waren, nur in einer widernatürlichen Reizbarkeit der betreffenden Theile ihren Grund haben konnten. Keins der gewöhnlichen unter solchen Umständen empfohlenen Mittel bewirkte Linderung der Schmerzen. Gerade um diese Zeit wurde der Mann von einem hohen Grade scorbutischer Affection des Zahnfleisches befallen, die den Vf. veranlasste, ihm die Phosphorsäure zu verordnen. Kaum hatte Pat. davon genommen, als sich die hartnäckigen Hämorrhoidalschmerzen auf eine auffallende Weise linderten u. zwar noch bevor sich hinsichtlich des Uebels, gegen welches das Mittel gerichtet war, eine Veränderung wahrnehmen liess. Versuche, welche der Vf. anstellte, um sich zu überzeugen, ob die von ihm beobachtete Wirkung blosser Zufall sei oder nicht (er liess nämlich mit dem Mittel zu wiederholten

Digitized by Google

Malen aussetzen u. wieder anfangen), bestätigten die schmerzstillende Wirksamkeit der Phosphorsäure in diesem Falle vollkommen. Der Kranke hielt sie darum beständig vorräthig u. konnte, wenn sich die Schmerzen ja wieder einstellten, immer mit Zuversicht auf schnelle Hülfe rechnen. Wiederholte Anwendung in ähnlichen Fällen gewährte dem Vf. stets die nämliche Erfahrung.

Was nun die Schlussfolgerungen betrifft, die sich aus diesen beiden Fällen ziehen lassen, so leidet es keinen Zweifel, dass die in dem 1. Falle während des Gebrauches der Phosphorsäure in dem Krankheitszustande bemerkten Veränderungen als unmittelbare Wirkungen des Mittels angesehen werden müssen. Die erste bemerkbare Wirkung äusserte sich in der vegetativen Sphäre des Nervensystems u. ist unstreitig der Wirkung des Mittels auf die Gefässnerven zuzuschreiben. Die demnächst, obgleich allmälig u. erst nach mehrtäg. Gebrauche des Mittels erfolgende Einwirkung betraf gelähmte Bewegungsnerven u. zwar solche, die, halb unwillkürliche, zu den von Ch. Bell sogenannten respirator. Nerven gehören, vorzugsweise aber den Nerv. facial., was um so mehr auffallen musste, da mit Grund zu vermuthen war, dass die Lähmung, namentl. des N. facial., durch Druck mittels organischer Veränderungen unterhalten werde. Wenn nun also der 1. Fall beweist, dass die Phosphorsäure auf die vegetative Sphäre des Nervensystems, insbesondere aber auf die Gefässnerven, mithin auf den in den Haargefässen vor sich gehenden Stoffwechsel, als eins der kräftigsten Erregungsmittel wirkt u. zwar dass diese Wirkung ausserordentlich rasch eintritt, wenn er ferner darthut, dass diese erregende Wirkung in derselben Art, wenn gleich langsamer, sich auch auf die bewegenden Nerven äussert, so wird sich aus der 2. Beobachtung vielleicht die Wirkung des Mittels auf die Empfindungsnerven folgern lassen. Wie schon berichtet, linderte in dem 2. Falle der Gebrauch der Phosphorsäure hämorrhoidal. Schmerzen, die weder von der Gegenwart entzündeter Varices abhingen, noch in Folge des Drucks, den etwa der Durchgang verhärteter Faeces auf dieselben hätte ausüben können, entstanden waren, sondern mehr durch Hyperästhesie der in dieser Gegend gelegenen Nerven bedingt, als neuralg. Schmerzen betrachtet werden mussten, u. zwar nicht ein Mal, sondern jedes Mal bei der Wiederkehr des Uebels, so dass sich mit Grund annehmen lässt, dass die Phosphorsäure die krankhaft gesteigerte Empfindlichkeit der dieser Sphäre angehörigen Nerven herabstimme. Noch wahrscheinlicher wird diese Behauptung durch Beobachtungen, welche eine solche Wirkung der Phosphorsäure zu bestätigen scheinen, so z. B. die schnelle Hülfe, welche sie bei heftigen Anfällen von Strangurie, besonders alter Leute, leistet. Stellt man damit wieder die Erfahrung von Berends zusammen, dem sich die Phosphorsäure als Specificum gegen Schwäche der Zeugungstheile der Männer bewährt hatte, namentl. in Fällen, wo aus übergrosser Reizbarkeit die Entleerung des Samens entweder schon vor der Erection des Gliedes, oder doch zu früh nach derselben erfolgte, so dürfte als bewiesen zu betrachten sein, dass das Mittel nicht nur die krankhaft erhöhte Empfindlichkeit in den Nerven der sensiblen Sphäre mindert, sondern auch zugleich die Energie derselben erhöht. Rücksichtlich dieser letzteren Beobachtungen fragt es sich nun, ist die hier beobachtete Wirkung der Phosphorsäure auf die Empfindungsnerven eben sowohl einer Einwirkung derselben auf diese Systemsphäre überhaupt, oder vielmehr einer specif. Einwirkung auf die unteren Bauchgeflechte zuzuschreiben? Nun aber läugnet St., dass überall in dem Sinne, wie diess in früheren Zeiten geschehen, Specifica localia angenommen werden können, u. behauptet vielmehr, dass die specif. Wirkung von Mitteln auf bestimmte Organe ihren Grund in der eigenthüml. Zusammensetzung letzterer habe. Er motivirt diess dadurch, dass er sagt: „da ein jedes Organ ein aus den verschiedenen Systemen des Organismus zusammengesetztes Gebilde ist u. die Verschiedenheit der Organe auf ihrer verschiedenartigen Zusammensetzung aus Systemen beruht, indem bald das eine, bald das andre darin das Uebergewicht hat, so hängt die specif. Wirkung bestimmter Mittel auf bestimmte Organe von der specif. Beziehung jener zu dem Systeme oder zu der Systemsphäre, welche in dieser prädominirt, ab. Die specif. Wirkung bestimmter Mittel auf bestimmte Systeme u. Systemsphären ist aber eine durch die Erfahrung bewiesene Thatsache. Die kräftig erregende Wirkung der Phosphorsäure auf die reproductive Thätigkeit stimmt recht wohl mit dem überein, was man dem Mittel schon seit langer Zeit in bösartigem, besonders exanthematischen Fiebern, bei passiven Blutflüssen, bösartigen Eiterungen u. s. w. nachrühmt, indem letztgenannte Krankheitszustände doch alle mehr oder weniger auf einer der Paralyse nahe stehenden, zum Theil schon in diese übergegangenen Schwäche der reproductiven Sphäre beruhen, u. bei ihnen die schnelle u. hinreichende Einwirkung derjenigen Mittel, welche eine specif. Richtung zu der genannten Sphäre des Nervensystems haben, allein Heilung zu bringen vermag. In dieser Beziehung reiht sich daher die Phosphorsäure an die Arnica, den Kampher u. andere ähnliche Reizmittel. — Schliesslich empfiehlt St. die versuchsweise Anwendung des Mittels in Krankheiten, wo das organ. Nervensystem vorzugsweise u. primär leidet, so namentl. auch bei den zur Krankheitsgattung Tabes nervosa gehörigen, wie es sich denn auch schon bei dem hierher zu rechnenden Diabetes mellitus verschiedentlich bewährt hat, ferner bei Krankheiten des höhern Alters, wo die Nervenkraft schon dem Laufe der Natur nach erlahmt. [*Casper's Wochenschr.* 1836. *Nr.* 7 *u.* 8.] *(Brachmann.)*

6. *Nutzen des Tartarus stibiatus beim Typhus maculosus;* von Graves. In dem vorgerückten Zeitraume des Typhus macul. mit bedeutender Gehirnaufregung sah der Vf. vom Tart. stibiat. so

Digitized by Google

grossen Nutzen, dass er mit diesem Mittel allein sehr oft zur Herstellung ausreichte. In allen den von ihm angeführten Fällen fing die Krankh. mit Fieber an, verbunden mit heftigen Kopfschmerzen u. Ausbruch von maserähnlichen Flecken, dem der nervöse Zustand folgte. Er zeigte sich durch grosse Aufregung des Gehirns, Delirium ferox, trockne u. braune Zunge, heisse trockne Haut, rothes Gesicht mit wilden Augen, kaum zu zählenden schwachen Puls, Durchfall oder Verstopfung u. Tympanitis. Bei diesem beschriebenen Zustande nun will der Vf. den Tart. stib. indicirt wissen, von welchem er gewöhnlich gr. iv — viij auf Aquae ℥vj, alle ½ Stund. 1 Essl., gab. Wurden hiernach die Delirien gelinder, der Kopf freier, die Haut feucht, die Stühle normaler, trat Ruhe u. Schlaf ein, so verminderte er die Dose dieses Mittels u. gab nur aller 2 — 3 St. 1 Esslöffel, so lange als das Fieber mit den Delirien noch vorhanden war. Nie sah er Brechen, höchstens etwas Ekel nach den ersten Gaben entstehen. [*Dublin. Journ. Juli* 1836.] *(Boek.)*

7. *Essigsaures Blei* fand der Med. pract. Helfinger in Adorf gegen *eitrige Lungenschwindsucht* [1]) wirksam.

Der Kranke, 27 J. alt, schlanken Wuchses, flacher Brust, blond, sanguin. Temperaments, von gesunden Eltern abstammend, hatte nach überstandenen Kinderkrankheiten sich bis auf öfteres Nasenbluten immer wohl befunden. Im J. 1826 kam er zum Militair, verrichtete seinen Dienst als Infanterist ohne Beschwerde, bekam aber im März 1831 bei der Grenzbesetzung in Folge einer Erkältung starken Frost mit abwechselnder Hitze, drücken in der rechten Brusthälfte u. leichte Athmungsbeschwerden. Aus Furcht vor dem Hospitale verläugnete er seinen Zustand u. schleppte sich noch einige Wochen im Dienste hin. Im Decbr. beurlaubt erkältete er sich unterwegs mehrmals die Füsse, worauf zu Hause alle Beschwerden so zunahmen, dass er endlich Hülfe suchen musste. Der ihn untersuchende Militairarzt erklärte die Krankh. für eitrige Lungensucht. Als Vf. den Kranken übernahm, war sein Zustand folgender: Abmagerung; Athmungsbeschwerden u. Husten äusserst lästig, Auswurf, besonders des Morgens, häufig, übelriechend, ins Grüne spielend, im Wasser untersinkend u. nach einiger Zeit zerfliessend. Liegen auf der rechten Seite vermehrte die Beschwerden; die Stimme rauh, öfters heiser, Sprechen beschwerlich u. nur mit grosser Anstrengung konnten die Fragen beantwortet werden. Appetit fehlte; Leibesöffnung folgte regelmässig; der Urin geröthet, öfters mit dickem rothen Bodensatze. Fieber mässig, von Mittag gegen Abend exacerbirend. Frost, Hitze u. Brennen der Hände waren Abends am auffallendsten, die Wangen umschrieben geröthet, das Auge lebhaft, der Puls hart, voll, aber beschleunigt, Durst kaum zu mässigen, Athem stinkig; des Nachts profuse, ermattende, übelriechende, die Wäsche gelb färbende Schweisse; Schlaf fehlte fast gänzlich. — Die Krankh. wurde für eine im 2. Zeitraume befindliche eitrige Lungenschwindsucht, entstanden durch nachlässigte Entzündung, erkannt; Sublimat, Ipecacuanha, Kirschlorbeerwasser verordnet; ein Haarseil auf die rechte Brust, ein Fontanell auf den rechten Oberarm gelegt, bei vermindertem Fieber Extr. card. bened., Cort. cinnamom. Cinnabar. Hellandr. aquat., Lich. isl., China u. Myrrha angewendet, ohne Erfolg. Eine unternommene chem. Analyse des Auswurfs wies unzweifelhaft Eiter in demselben nach; deshalb gab H. Ry Plumbi acet. gr. vj, Extr. myrrh. aquos., Extr. quass. ana ʒj, Pulv. sem. phellandr. aquat. gr. j. F. pil. gr. jj S. Alle 2 St. 2 Stück zu nehmen. In dieser Verbindung nahm der Kranke das essigs. Blei vom 8. Mai bis Ende August, in immer steigender Gabe, zusammen 127 Gran, ohne alle nachtheilige Einwirkung; vielmehr verlor sich das Fieber, die Brustschmerzen, Husten u. Auswurf wurden mässiger u. letzterer gewann ein besseres, speichelartiges Ansehn. Athmungsbeschwerden nur noch bei Treppen- u. Bergsteigen; Schlaf u. Appetit gut. Der Kranke wurde wieder stärker u. konnte kleine Geschäfte verrichten. Er erhielt später seinen Abschied u. befand sich vollkommen wohl. Später bekam er auf Erkältung neue Brustentzündung, die er abermals vernachlässigte u. woran er starb. — Die Prüfung des Auswurfs mit concentrirter Schwefel- u. Salpetersäure, ätzendem Kali u. salzs. Ammoniak wies auf bekannte Weise den Eiter nach. [*Clarus u. Radius Beiträge Bd. II.* 1836.] *(Neubert.)*

8. *Ueber die medicin. Eigenschaften u. Wirkungen des eisenblausauren Kalis*; von *Dr.* Burleigh Smart in Kennebeck. Die Primärwirkung dieses Mittels scheint beruhigend, die Sensibilität u. Contractilität verminderad zu wirken u. schreibt sich her aus einer Verminderung der Thätigkeit des Herzens, welche so weit geht, dass einige Minuten nach dem Einnehmen einer vollen Gabe des Mittels der Puls eines gesunden Menschen bis auf 10 Schläge in der Minute reducirt werden kann. Diese beruhigende Wirkung zeigt sich besonders auffallend in Krankheiten mit vermehrter arterieller Thätigkeit. So schlug der Puls einer Frau, die an acuter Bronchitis litt, erst 132, in 24 Stunden nach dem Gebrauche dieses Mittels 100mal in der Minute, nach 8 Tagen nur 88, mit gleicher Verbesserung aller übrigen Symptome.

Ein Kind von 4 J. hatte 3 Wochen an Bronchitis, wobei auch das Lungenparenchym afficirt war, gelitten, welche eine chron. Form annahm. Abmagerung, hekt. Fieber, Dyspnöe, colliquative Schweisse u. Diarrhöen, häufiger Husten, Schleimrasseln, Erbrechen bei dem Husten u. vollkommene Anorexia; dazu gesellte sich Anschwellung der Venen u. Oedem der Füsse u. des Gesichts. Der Puls schlug 160mal, Frost u. Hitze wechselten täglich. Es waren schon alle gewöhnl. Mittel ohne Erfolg angewendet worden, als Vf. zur Erleichterung des Hustens das eisenblaus. Kali verschrieb, u. zwar ʒj des aufgelösten Salzes auf ʒj Aq., 10 Gtt. 3mal des Tages. In wenigen Tagen fiel der Puls auf 140 herab; Auswurf, Husten, Athmen wurden besser, die Schweisse minderten sich u. Appetit u. Kräfte stellten sich wieder ein. Das Kind brauchte das Mittel noch 9 Wochen u. wurde völlig gesund; auch befand es sich seit längerer Zeit ununterbrochen wohl.

Was nun die Wirkung des Mittels in verschiedenen Krankheiten betrifft, so wirkt es 1) *beruhigend* bei vermehrter Gefässthätigkeit u. krankhafter Nervensensibilität. So vermindert es in vielen entzündl. Leiden die erhöhte Thätigkeit u. mildert die Schmerzen. In epidem. Rose mit Metastase nach Gehirn u. Gesicht hat es in 3 — 4 Fällen geholfen, wo Opium u. Dower's Pulver Kopfschmerz u. Delirien vermehrt hatten. In einem Wochenbette war es sehr nützlich gegen Kopfschmerz. Ferner leistet das Mittel Hülfe in Pneumonie ohne Auswurf, so wie auch, wenn dieser reichlich geworden ist; bei Gehirnentzündung, Schlaflosigkeit von Fieber oder Nervenaufregung, ohne den Nachtheil der Opiate, welche gewöhnlich Kopf-

1) Cfr. Jahrbb. B. XII. S. 286. Red.

Digitized by Google

congestionen erzeugen. Auch bei den Convulsionen der Kinder ist es nach gehörigen Ausleerungen sehr schätzbar. — 2) *Schweisstreibend*, jedoch nur bei ausserordentlicher Gefässthätigkeit u. vermehrter Hautwärme. Diese Wirkung scheint eine indirecte zu sein, wie die des Aderlasses bei entzündl. Krankheiten. — 3) *Adstringirend*. Es vermindert die starken Absonderungen, ob aber primär, direct oder indirect, kann Vf. nicht gut bestimmen. Besonders zeigt sich diese Wirkung bei colliquativen Schweissen nach chron. Bronchitis u. Phthisis; auch wird der profuse Auswurf in diesen Krankheiten gemindert, jedoch muss das Mittel zu diesem Zwecke 3 — 4 — 6mal des Tages gegeben werden, in so grossen Gaben, wie es der Kranke vertragen kann. Auch die Leukorrhöe hat es in einigen Fällen beseitigt. In grossen Gaben längere Zeit fortgebraucht erzeugt es nicht selten Ptyalismus, mit Röthe, Anschwellung u. Empfindlichkeit des Zahnfleisches u. Aphthen im Munde u. in den Fauces. Da aber die Speicheldrüsen nicht anschwellen u. der Athem nicht stinkend wird, so rührt der Speichelfluss nach des Vf. Meinung nicht von einer Beimischung von Mercur her, was man bisweilen bei dem Gebrauche der Blausäure als Ursache angab. — Bei neuralg. Schmerzen des Kopfes, Gesichts u. der Zähne, bei Husten in Bronchitis, mit lockerem Auswurf, wirkt es sehr vortheilhaft. In den letzten Stadien des Keuchhustens, mit Vorsicht angewendet, wirkt es unter allen Mitteln am besten zur Abkürzung der Dauer desselben. Jedoch darf es erst gegeben werden, wenn die Bronchialmembran se- u. excernirt. Bei rauhem, trocknem Husten müssen Emetica, Cathartica, Expectorantia vorausgehen. — In zu grossen Gaben erzeugt es Schwindel, Kälte, Erstarrung, mit einem Gefühle von Ohnmacht u. zuweilen allgemeinem Zittern. Als Dosis u. Form der Verabreichung zieht Vf. die Solution vor, mit der man besser steigen kann. Sie wird folgendermassen bereitet: ℞ Ferro-cyanat. potass. ʒij, Aq. pur. ʒj. M. f. sol. Von dieser Sol. wird von 30 — 60 Gtt., von 10 zu 20 Gr. gegeben. 30 Tropf. ist die kleinste Gabe bei einem Erwachsenen, wo sie wiederholt werden soll; 60 Gtt. können nicht ohne Gefahr wiederholt werden. 45 Gtt. — 15 Gr. dürften alle 4 — 6 St. gegeben werden. — Bei übermässigen Gaben ist die Tinctur. aromat. ein sehr gutes Gegenmittel. Dass ein Unterschied zwischen diesem Mittel u. der Blausäure (dem Cyankalium in minimo u. dem blaus. Kali) statt finde, glaubt Vf. aus Erfahrung zu wissen, nur ist er nicht im Stande, denselben genau anzugeben. [*American Journ. Nr. XXX.* 1835.] (*Calmann.*)

9. *Ueber den Nutzen des Rhus radicans bei Behandlung paralytischer Krankheiten;* von *Dr. Trois.*

Eine Dame von 21 J., zart gebaut, melancholisch-biliösen Temperaments, bekam, von ihrem Ehemanne angesteckt, im Mai 1813 einige syphilit. Geschwüre in der Vagina, die der Ehemann selbst ingeheim behandelte u. binnen wenigen Tagen gänzlich vertrieb. Im Septbr. desselben Jahres, wo sich diese Dame in Ven dig befand, klagte sie über Kränklichkeit, die sie de ungewohnten Klima u. häuslichen Verdrisslichkeite mehr aber noch ihrer im 5. Monate stehenden Schwa geschaft zuschrieb. Sie zog mich zu Rathe wegen e nes kleinen pustulösen Ausschlages, der seit mehrer Wochen allmälig auf der Stirn hervorgetreten war, imm weiter um sich gegriffen, die Ohren bis in die Gehö gänge hinein u. beide Augenlider erreicht hatte. Di ser Ausschlag juckte ausserordentlich, die Pusteln e gossen, gekratzt sowohl, als von selbst, eine schar dicke Feuchtigkeit, die aber bald abtrocknete u. ein reichlichen feinen kleienartigen Ueberzug auf den P steln zurückliess, der sich immer wieder erneuert während neue Pusteln dazwischen u. daneben aufsche sen. Die Haut war in dem ganzen Umkreise der Eru tion rosenroth u. glänzend. Dem bisherigen rasch Umsichgreifen des Ausschlags nach musste man für ten, dass er sich bald über das ganze Gesicht erstreck möchte. Sehr unzweckmässig, glücklicher Weise ab ohne Erfolg, waren bis jetzt Waschungen mit Goularc schem Wasser dagegen gebraucht worden. Auf viel Hin- u. Herfragen, nach manchen weitschweifigen unnützen Erzählungen erfuhr ich denn endlich einer Sei dass die Kranke schon in der Kindheit einen Ausschl auf der Stirn, noch mehr aber auf dem behaarten Thei des Kopfes einen hartnäckigen Grind, wie sie es nann (lattime) gehabt habe, von dem sich auch noch bei B sichtigung des Scheitels einzelne Spuren fanden; dies letztere Ausschlag sei mit langwierigen u. peinlich Kurmethoden manchmal bekämpft worden, doch imm wiedergekehrt, bis er endlich bei spät eingetretener P bertät weggeblieben. Andrer Seits ergab sich auch d frühere Ansteckung durch den Ehegatten, von dem d Kranke jetzt getrennt lebte; endlich entdeckte ich au eine unzweifelhafte Exostose am rechten Vorderarme die Kranke erklärte, dass sie schon seit einiger Z bald hier bald da an nächtlichen Schmerzen leide. Ueb den Charakter der Krankh. u. die erforderliche Behan lung mit mir nun einig, verordnete ich den Mercuri cinereus Moscati in einem Holztranke, besonders reic lich mit Sarsaparilla versetzt, der, mit kurzer Unte brechung, bis Ende Octobers fortgebraucht, über E wartung günstig wirkte. Die Exostose u. die Knoche schmerzen waren beseitigt, der Ausschlag an der Sti abgetrocknet u. sammt dem Erythem darunter fast ga verschwunden. Nur die kleienartige Abschuppung wol nicht weichen, sie dauerte, obwohl geringer u. oh neue Pusteleruption, fort. Die Kranke entzog sich m ner Behandlung, genöthigt, in den damaligen Zeitve hältnissen die Stadt schnell zu verlassen. Im April d folgenden Jahres 1814 erfuhr ich, dass sie zu Pad glücklich entbunden worden, der Ausschlag aber se dem wieder gekommen u. noch nicht geheilt sei. Le teres erfolgte das Jahr darauf zu Mailand; dann sta aber das Kind an Krämpfen, worüber sie körperlich geistig leidend, bald hier u. da Hülfe suchend, endl wieder nach Venedig kam. Ich sah sie im Juli 1816 erkannte sie kaum wieder; abgemagert, an den gelähm ten Gliedern dermassen zitternd, dass das Sopha, w auf sie sass, erschüttert wurde, die Stimme heiser, w wie sie sagte, sehr oft, aber ohne weitere Beschwerd eintrete; häufiger u. heftiger Husten, der Auswurf doch unverdächtig, schleimig, leicht sich lösend. D Puls nicht fieberhaft, weder jetzt, noch wollte sie f her Fieber gehabt haben; Appetit mangelte, Verdauu träge, Stuhlausleerung unordentlich, die Menstruati jedoch in jeder Hinsicht normal. Keine Spur der S phills zu finden; auch nicht des frühern Ausschlags, s war die Stirn etwas glänzend u. leicht geröthet. D erklärte der Kranken, dass die Bäder von Apone, welche sie sich begeben wollte, ganz u. gar nicht f ihren Zustand passten, dass ihre jetzige Krankh. Fol des unterdrückten Ausschlags sei u. demgemäss behand werden müsste. Nach mancherlei Einreden von ihr

Digitized by Google

Seite u. nachdem ich mit Mühe sie überzeugt, dass der Ausschlag wieder hervorgerufen werden müsste, verordnete ich zuvörderst leicht nährende Diät, dann Viperabeich u. ein Infusum arnicae, Alles in steigenden Gaben, womit sie bis Mitte August, wo Diarrhöe sich einstellte, fortfuhr. Daneben wurde ein grosses Vesicator zwischen die Schulterblätter gelegt, abwechselnd Autenrieth's Salbe eingerieben, die aber nach Hervorrufung einiger Pusteln ausgesetzt werden musste; Bäder u. Milchdiät; Alles wollte nichts fruchten. Endlich, Ausgang Augusts, verordnete ich einen Aufguss von 1 Scrup. Rhus radicans, daneben den Gebrauch der Ziegenmilch. Bis zum Ende Sept., wo die Gabe zu 2 Drachm. gesteigert worden, fuhr sie damit fort, u. um diese Zeit nun erschienen 2 Pusteln an der Nasenwurzel, andere an der Stirn u. den Schläfen. Um so mehr musste sie nun mit dem Rhus radicans, jetzt zu 3 Drachm. täglich, fortfahren, u. so war sie denn im Octbr. bereits seit 3 Wochen ganz ohne Husten; das Gliederzittern hatte sich sehr gemässigt u. die Kranke konnte wieder zugreifen; Empfindung war gleichfalls zurückgekehrt; die Ernährung nahm sichtbar zu; dafür war die Stirn bis zu den Augen u. Ohren mit dem Ausschlage bedeckt, demselben, wie ich ihn zuerst vor den 3 J. gesehn hatte. Jetzt liess ich nur eine Sarsaparillabkochung mit Milch gebrauchen. In Novbr. aber reiste die Kranke ab u. ich habe seitdem nichts wieder von ihr gehört.

Bemerkungen. Von welchem Charakter der oben beschriebene Ausschlag gewesen sei, möchten Manche sehr geschwind entscheiden, indem sie aus der Form, der Gleichzeitigkeit unzweideutiger syphilit. Symptome u. der Besserung nach einer antisyphilit. Kur ihn für einen syphilitischen erklären. Inzwischen diese antisyphilit. Behandlung beseitigte ihn nicht vollständig, obgleich sie alle übrigen syphilit. Symptome gänzlich zum Schweigen brachte; u. nie erschien eins der letzteren wieder, der Ausschlag dagegen trat von Zeit zu Zeit wieder hervor; dazu erwäge man die frühere Disposition der Kranken, die sich durch den hartnäckigen Kopfgrind kundthat; dass das Verschwinden des Ausschlags die bedenklichsten Zufälle hervorrief, die bei seinem Wiedererscheinen regelmässig wichen, u. man wird geneigt sein, diesem Ausschlage einen andern als den syphilit. Charakter zuzuschreiben, der aber allerdings durch die Complication mit dem Syphilisgifte eine eigenthüml. Modification erhielt, die, so weit sie eben in dieser Verbindung beruhte, durch die antisyphilit. Behandlung gehoben wurde. — Die Hauptsache ist jedoch zu ermitteln, ob die paralyt. Affection der Unterdrückung des Ausschlags, ihre Heilung seinem Wiedererscheinen zuzuschreiben sei, u. ob letzteres durch die Anwendung des Rhus radicans bewirkt worden. Das aber scheint hier allenthalben bejaht werden zu dürfen. — Dass Unterdrückung eines Exanthems lähmungsartige Zustände hervorrufen könne, ist bekannt genug. Im vorliegenden Falle aber wurde ein bedeutender u. habituell gewordener Ausschlag unterdrückt u. bald hernach trat die Lähmung wirklich ein. Es ist wahr, dass in der Zwischenzeit ein heftiger Schreck die Kranke betroffen hatte, ein Affect, der wohl für sich allein eine Lähmung zu erzeugen vermag. Wäre dieser aber hier die Ursache derselben gewesen, wie kam es, dass die Lähmung, die über ein Jahr lang jeder Behandlung getrotzt hatte, beim Wiedererscheinen des Ausschlags verschwand? Gelegenheitsursache mochte er werden, die feindliche Einwirkung des vertriebenen, aber im Körper schlummernden Ausschlags auf das Nervensystem, besonders das Cerebrospinalsystem zu leiten. Und deutet nicht die besondere Form der Lähmung, das heftige Zittern der Glieder, die gleichwohl der Willkür nicht gehorchten, auf das Vorhandensein einer eigenthümlichen, dem Nervensysteme als solchem ganz fremden Ursache, dem Nervensysteme, das hier in einem ganz andern Zustande war, als bei gewöhnl. Lähmungen. Und woher ausserdem der Husten, die Abmagerung des Körpers bei gänzlicher Fieberlosigkeit u. ganz ungestörten Geschlechtsverrichtungen, als von der übertragenen Wirkung einer ganz eigenthümlichen, aber materiellen Krankheitsursache? *Diese* Lähmung war offenbar Folge des unterdrückten Exanthems. Sie war übrigens länger als ein Jahr auf die verschiedenste Weise, aber ganz fruchtlos behandelt worden; auf das Wiedererscheinen verschwand sie, aber nicht sie allein, sondern auch der Husten u. alle übrigen krankhaften Erscheinungen, u. die Nutrition fing an sich zu bessern, offenbar weil die feindliche Einwirkung des übergetragenen Stoffes aufhörte, nachdem er den alten Ort wieder eingenommen. Oder letzteres hätte nur in Folge eines neuen Krankheitsprocesses geschehen können, der aber hier so wenig zu bemerken war, dass vielmehr die vorschreitende Genesung den Wiedereintritt des Exanthems begleitete. Auch hier also kann man über den Zusammenhang der verschwindenden Lähmung mit dem wieder ausbrechenden Exanthema wohl nicht in Zweifel sein. — Wurde nun aber dieses Exanthem durch das angewendete Mittel, das Rhus radicans, hervorgerufen? Wenigstens war dieses das einzige, welches sich wirksam erwies, während vorher weder die Arnica, noch die kräftige Nahrung, noch die Milchdiät irgend etwas ausgerichtet hatten. An die Naturheilkraft, die bereits über ein Jahr lang geschwiegen hatte, wird man wohl nicht denken. Von dem Rhus radicans aber ist bekannt, dass es besonders auf das Hautgewebe wirkt u. hier eine Art von Erysipelas phlegmonodes oder auch phlyctaenodes erregt. In unserem Falle fand es einen günstigen, für diese eigenthüml. Wirkung durch den frühern Ausschlag vorbereiteten Boden. Man nimmt in den Kräften des Mittels eine Verschiedenheit an; die erwähnte specif. Wirkung soll dem flüchtigen Princip der Blätter angehören; das Pulver u. Extract mehr auf das Nervensystem im Allgemeinen wirken, jenes flüchtige Princip mehr die peripher. Nerventhätigkeit beleben; ich bin nach eigner Erfahrung u. nach den Beobachtungen Anderer der Meinung, dass auch das Pulver u. das Extract jene specif. Wirkung auf das Hautgewebe äussern. Bruschi in seinen Istituzioni della materia medica erzählt einen hierher gehörigen, von Henning beobachteten Fall.

Digitized by Google

Eine Dame wurde an den oberen u. unteren Gliedmassen gelähmt durch einen Sturz, der sie auch für einige Zeit des Bewusstseins beraubte. Aderlässe, Abführungen, Vesicatore, Einreibungen wurden 6 Wochen lang umsonst angewendet. Endlich gab Henning das Extract der Blätter des Rhus radicans, ¼ Gran einige Male täglich u. in steigender Dosis. Die Kranke wurde wirklich besser, Empfindung u. Beweglichkeit der Glieder stellte sich wieder ein; plötzlich schwollen aber die Finger, entzündeten sich u. gingen in beträchtliche Eiterung über, u. je mehr Eiter entleert wurde, um so mehr schritt die Heilung der Paralyse vorwärts. Das Extract. rhois wurde fortgebraucht, die eiternden Finger mit Chinadecoct verbunden u. mit vollständiger Heilung der letzteren war auch nach 5monatl. Behandlung jede Spur von Lähmung verschwunden. Ebenso habe ich bei einem meiner Brüder, der an chron. Myelitis darnieder lag, auf den Gebrauch des ihm verordneten, hier freilich erfolglosen Pulvers der Blätter, die eigenthümliche Pusteleruption beobachtet. Für die Einwirkung des Rhus auf das Hautgewebe sprechen auch die Erfahrungen Du Fresnoi's (in dem alten Journal de méd. Bd. 80), der 7 Herpeskranke mit diesem Mittel heilte; die Vertreibung der Warzen durch blos innerl. Gebrauch des Rhus, welche Delille-Flayac in Férussac's Bulletin Vol. XVI. berichtet, u. ähnliche mehr.

Ich halte das Rhus radicans für eins der kräftigsten Mittel gegen Lähmungen sowohl aus allgemeiner Schwäche, als auch von mangelnder Innervation, nur vorausgesetzt, dass nicht Ergriffenheit des Gehirns oder Apoplexie im Spiele sei; ausserdem hat es noch eine bedeutend reizende Wirkung auf das Hautsystem. Gerade wegen dieser doppelten Richtung passte es in dem oben erwähnten Falle so vorzüglich u. wird sich immer für ähnliche eignen. Die Vergessenheit, in der es jetzt bei den Praktikern steht, verdient es wohl nicht. [*Giornale per servire ai progressi della patologia*, 1835. *Gennajo*, *Febbrajo*.] (*Neubert.*)

10. Elliotson, *über den Nutzen des Kreosot bei krampfhaften Magenschmerzen.*

Eine 47jähr. Frau, Mutter von 4 Kindern, litt seit 9 J. an krampfhaftem Schmerz im Magen, welcher sich alltäglich 1 – 2 St. nach Tische einstellte u. 2 – 3 St. anhielt. Aderlässe, die Speichelkur, Blasenpflaster u. s. w. waren ohne Erfolg angewendet worden. Seit 9 Monaten litt sie nun auch an einem Gefühle von Schwere u. Schmerzen zwischen den Schultern u. an Brennen längs der Speiseröhre. Zur Zeit ihrer Aufnahme ins Spital traten die Schmerzen nur dann ein, wenn sie etwas genossen hatte, dann aber auch auf die peinigendste Weise. In der Rückenlage fühlte sie sich am meisten erleichtert. Der Genuss heisser Speisen milderte ihre Schmerzen. Aus diesem letzten Zeichen, so wie daraus, dass die Schmerzen durch Druck nicht verstärkt wurden u. nicht unmittelbar, sondern erst einige Zeit nach dem Essen sich verschlimmerten, schloss der Vf., dass die Schmerzen nicht entzündlicher, sondern rein nervöser Art seien, u. hielt deshalb das Kreosot als ein reizend narkot. Mittel für das geeignetste zur Bekämpfung des eben erwähnten Uebels. Er fing daher den 25. Aug. 1835 mit Gaben von gr. jj an; erst nachdem er mit den Gaben bis auf gr. xiv gestiegen war, fingen die Schmerzen an sich zu mindern. Den 25 Sept. fühlte die Kranke nur noch wenig Schmerzen in der Magengegend; ihr Appetit war gut, ihr Durst nicht vermehrt. Wegen noch vorhandener Spuren von Schmerzen ward die Gabe des Kreosot bis auf gr. xviii verstärkt, worauf die Schmerzen gänzlich wichen, so dass die Kranke den 6. Octbr. als völlig geheilt entlassen werden konnte. [*Lancet Vol. I. Nr.* 9. 1835.] (*Scholl.*)

11. Bodington, *über Anwendung d Kreosot gegen chron. Erbrechen.*

Eine junge verheirathete Dame, Mutter eines Ki des, litt in Folge einer sehr schweren Entbindung, die Wendung gemacht worden war, seit 2 J. stets unregelmässigem Erscheinen des Monatlichen u. Hys rie, einige Male auch an Mutterblutfluss. Am meist aber litt sie von täglichem Erbrechen, wodurch 2 8 Stund. nach dem Essen das Genossene wieder unv daut ausgebrochen wurde; dabei hatte sie eine oft zur Blindheit gesteigerte Gesichtstrübung, Kopfschm u. ein Gefühl von Beengung u. Zuschnürung über Brust. Ihr Gesicht war blass u. aufgedunsen, ihr P klein u. schwach; dabei hatte sie stets ein Gefühl Müdigkeit u. Schlaflosigkeit. Schon seit mehreren M naten hatte sie verschiedene Aerzte vergeblich um R gefragt. Der Vf. liess Kreosot gutt. vj in etwas Schl mit Aq. ʒvj vermischen u. diess esslöffelweis nehm Schon nachdem die Kranke 2 starke Esslöffel voll der Mischung genommen hatte, trat eine bedeuten Besserung ein, indem das Erbrechen ganze 24 Stu ausblieb, was seit 6 Monat. nicht der Fall gewesen w Kopfschmerz u. Gesichtstrübung verschwanden u. b darauf folgte ein reichliches Fliessen des Monatlich Die Kranke setzte nun die Arznei ihres widrigen G schmacks wegen bei Seite. Da jedoch in wenigen Tag die alten Symptome wiederkehrten, vermochte sie Vf, 2mal täglich eine Pille von Kreosot. gutt. j u. C fect. arom. gr. jij zu nehmen. Nachdem sie diese nige Tage hinter einander gebraucht hatte, ward völlig wieder hergestellt. — In einem ähnlichen Fa bei einem 11monatlichen Kinde, welches seit 1 Mon täglich das Genossene in kürzerer oder längerer Z unverdaut wieder von sich brach, liess der Vf. mit gle günstigem Erfolge von einer Mischung aus Kreos gutt. j in ʒiß Flüssigkeit 3mal täglich einen Theelöf voll nehmen. [*Lancet Vol. I. Nr.* 19. 1836.] (*Scho*

12. *Honig von Trebisonde.* (Trapezunt.)

einem Briefe von Keith Abbot an den Secret der zoolog. Gesellschaft zu London, ist die Re von jenem berühmten Honige, dessen Genu nach Xenophon's Erzählung, die ganze Armee einen Zustand von Verrücktheit, oder vielme Trunkenheit versetzte, ohne jedoch andere b Folgen zu haben. Es heisst in dem Briefe: „m glaubt, dass die Bienen ihren Honig aus den Bl men der Azalea pontica ziehen, die in dieser G gend in grossem Ueberflusse vorhanden sind den herrlichsten Geruch verbreiten. Die Wirku welche auf den Genuss des Honigs folgt, ist g nau so, wie sie Xenophon beschreibt, u. die Einsender an sich selbst erfahren hat. Genie man nur wenig, so erfolgt heftiges Kopfweh Erbrechen, u. der Unglückliche gleicht vollko men einem betrunkenen Menschen; war Quantität aber grösser, so erfolgt Besinnun losigkeit u. mehrstündiges Unvermögen sich bewegen". [*Athenaeum. April.* 1835.] (*Hildebran*

13. *Geheimmittel gegen Erfrierungen.*

Vorschrift dazu bekannt zu machen, erhielt Caspari in Chemnitz Erlaubniss von den ben des verstorbenen Erfinders. 2. Unz. arom Kräuter u. 1 Unze Eichenrinde werden mit ei Kanne weissem Weine gekocht, die Abkocku durchgeseiht, noch heiss auf 2 Pfd. Leim geg sen u. nochmals über Kohlenfeuer bis zur völli Auflösung des Leims gekocht. Die heisse A

Digitized by Google

sung muss Syrupsconsistenz haben. Wenn sie on Feuer genommen u. noch 1 Loth Lavendelöl zu gesetzt worden, wird sie schnell in steinerne lüchsen gegossen, in denen sie wieder fest wird. Zum Gebrauche wird ein Löffel Wasser auf die esshalb nicht ganz gefüllte Büchse gegossen, u. ie Masse durch Erwärmung wieder flüssig gemacht, noch heiss auf Leinwand gestrichen u. er leidende Theil damit bedeckt u. umgeben. ass es so warm als möglich geschehe, hielt der erfertiger für Haupterforderniss, rieth daher iter, sie mit einem Pinsel unmittelbar auf die aut zu streichen, u. sie dann mit der Leinand zu bedecken. Wo einmalige Anwendung cht hinreichte, wurde der Verband erneuert. is Mittel erwies sich nützlich, wenigstens für n nächsten Winter, schützte aber nicht immer or Recidiven in den späteren. Selbst bei aufgeochenen Frostbeulen schien es die Heilung zu fördern. Das Ganze bestätigt die schon bennte Wirksamkeit des thier. Leims gegen Erierungen, daher die das Mittel vertheuernden usätze vielleicht überflüssig sind. [*Clarus u. adius Beiträge. Bd. II.* 1836.] (*Neubert.*)

14. *Spilsbury über Einreibungen von Speck gen die Lungenauszehrung.* Der Vf. wendet esselben in der Absicht an, um dem Körper urch die Haut Nahrung zuzuführen. Er lässt i diesem Zwecke den Kranken täglich ½ Stunde ng Brust u. Rücken mit so viel Speck einreiben, s nur in dieser Zeit absorbirt werden kann. Ist e Auszehrung schon sehr weit vorgeschritten, lässt er die Einreibungen 8mal täglich machen. e guten Wirkungen derselben bestanden darin, ss die Ernährung des Körpers verstärkt, die grosse Thätigkeit des Herzens beruhigt, die chmerzen in der Brust gemindert, die Athmungsschwerden beseitigt u. die Kräfte schnell gehoen wurden. Diese Wirkungen erfolgten meist i 15 bis 20 Tagen, wohl auch noch früher. Unter ¼ sehr schweren Fällen von Lungenschwindcht, die dem Vf. binnen der letzten 15 Monate r Behandlung vorkamen, hat er bei zweien, o schon seit 9 Monat. Dyspepsia eingetreten ar, mittels jener Einreibungen völlige Heilung zielt; bei dem 3. Kranken, welcher seit 2 J. an otiger Lungenschwindsucht mit Erweiterung r Herzhöhlen leidet, ist wenigstens in Folge der handlung auffallende Besserung eingetreten. i dem 4. Kranken, welcher an katarrhal. Lunschwindsucht mit Tuberbeln leidet, ist der rfolg noch zweifelhaft. [*Lancet Vol. I. Nr.* 13. 835.] (*Scholl.*)

14. *Intoxicationes*; von *Dr.* A. M. Horung, Prof. zu Salzburg.

1) *Arsenikvergiftung.* Ein dem Trunke ergebenes Mädchen von 28 J., von kräftiger Constitution u. choler. Gemüthsart, hatte am 9. März, des Morgens halb 10 Uhr eine Rattenpille, die eine Drachme weissen Arseniks enthielt, verschluckt u. sie zuvor gekauet. Es empfand hierauf grosse Uebelkeit, schmerzhaftes Brennen u. Zusammenschnüren des Magens u. Schlundes, erbrach das zuvor zu sich genommene Frühstück u. einen Theil der Pille. Diese Zufälle nahmen zu, die Magengegend wurde schmerzhaft, der Unterleib aufgetrieben, u. das Bewusstsein ging verloren. Ipecacuanha als Brechmittel u. laue Milch beförderten reichliches Erbrechen, wobei Arsenikstückchen zu Tage gefördert wurden; das Bewusstsein kehrte zurück, der kaum fühlbare Puls wurde beschleunigt, härtlich u. ungleich. Blutegel, Schröpfköpfe u. Kataplasmen mit Senfmehl minderten die Empfindlichkeit des Unterleibes. Durch eine Venäsection u. durch die einhüllende besänftigende Heilmethode ward unter fortdauernden Schweissen die Heilung bewerkstelligt, die am 18. eingetretene ruhrartige Diarrhöe aber durch Opium, Blutegel an den After u. durch Kataplasma glücklich beseitigt. — 2) *Vergiftung mit Stechapfelsamen.* Eine Bleichsüchtige von 20 J. fand man am 11. Septbr. in folgendem Zustande: erhöhter Turgor u. Hitze im Gesichte, unstete Augen, bedeutend erweiterte Pupillen, die Gefässe der Sclerotica-Bindehaut von Blute strotzend; grosse Unruhe, fast anhaltendes Irrereden, Schwindel, Ohrenklingen, trockne, rothe Zunge, trokkene Lippen, arger Durst, grosses Verlangen nach säuerlichen Dingen, der Unterleib aufgetrieben, der Magen gegen Druck empfindlich, Sehnenhüpfen, Zukkungen der Extremitäten, beschleunigter u. schwacher Puls. — Man setzte Blutegel an den Kopf u. die Magengegend, legte Senfteige, u. gab ein Infus. rad. ipecac., welches aber nicht wirkte. In der Nacht dauerte das Irreden nebst besonderer Aufregung des Geschlechtstriebes fort. Am Morgen des 12. war Pat. ruhiger und erzählte, dass sie gestern viel Stechapfelsamen im Garten verschlungen habe. Es wurden nochmals Blutegel an die Milzgegend gesetzt, die Extremitäten öfters mit warmem Weinessige gewaschen, ein Decoct. fruct. tamarind. mit Oxym. simpl., u. Limonade verordnet. Bei dieser Behandlung verschwanden die Vergiftungssymptome. [*Oestreich. med. Jahrb. Bd. X. St.* 3. 1836.] (*Voigt.*)

16. *Vergiftung durch Bratheringe.*

Ein Mann, der oft u. viel von dieser allerdings dem Verderben leicht ausgesetzten Speise zu essen gewohnt war, nahm einige Stunden nach dem Aufstehn zwei Stück derselben zu sich, die letzten von einem Dutzend, das er gekauft u. nach u. nach verzehrt hatte. Nach ½ Stunde befiel ihn so heftiger Schwindel, dass er sich halten musste, um nicht zu fallen. Dazu kam bald Uebelkeit, Würgen, geringes Erbrechen u. eine enorme Angst. Zwei Stunden nachher fand ihn der Arzt mit eingefallenem, von kaltem Schweisse bedeckten Gesichte, etwas zusammengezogener Pupille, u. den Eintritt eines neuen Schwindelanfalls, der ihn der Sprache u. Besinnung beraubte, mit Angst erwartend. Der Puls, in diesem Augenblicke kaum fühlbar, hob sich jedoch mit den beim Würgen eintretenden Exspirationen kräftig genug, um nicht zu grosse Gefahr zu befürchten. Zwei Gaben Ipecacuanha zu 15 Gr. leerten den gesammten sauren Mageninhalt mit noch zum Theil unverdauten Stücken aus, Galle ergoss sich nicht, u. nach einigen Stunden Schlaf war der Kranke wieder wohl. Hier sah man deutlich, wie dicht der Uebergang von nährenden zu giftigen organ. Substanzen oft ist, wobei freilich auch die individuelle Reactionsfähigkeit und andere Umstände (hier der nüchterne Magen) in Betracht kommen. [*Clarus u. Radius Beiträge Bd. II.* 1836.] (*Neubert.*)

III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

17. *Ideen zu einer Physiologie der Krankheit;* von *Dr.* Ludwig Koch, K. Bayr. Hofmedicus.

Nicht nur Gesundheit, auch Krankheit ist ein naturgemässer Zustand; es giebt in der Natur

Digitized by Google

nichts, was naturwidrig wäre. Erklärt man Krankh. als einen wider- oder aussernatürl. Zustand, nimmt man also etwas der Natur nicht Identisches, ihr vielmehr Entgegengesetztes an, so wird dadurch nicht nur für die Erkenntniss der Krankh. gar nichts gewonnen, sondern es wird vielmehr die Frage, statt beantwortet zu werden, ganz bei Seite gesetzt, u. die Verlegenheit dabei nur vermehrt, indem für eine unbekannte Grösse eine andre noch weniger bekannte gesetzt wird. Jede Erscheinung im Kreise der Natur liegt aber im Gebiete der Physiologie, u. es lässt sich somit auch die Krankheit von physiolog. Seite betrachten, indem man nämlich denjenigen Theil des gesammten Naturlebens, welcher auf die Erzeugung, Entstehung, Entwickelung u. Eigenschaften der Krankh. verwendet wird, näher zu bestimmen sucht. In sofern es nun der Zweck der Physiologie nicht ist, erläutern zu wollen, warum etwas geschehe, schliesst auch die Physiologie der Krankh. die ätiolog. Forschung aus, u. sucht nur nachzuweisen, dass es eine in der Natur begründete Möglichkeit, ja sogar unter bestimmten Verhältnissen eine unvermeidliche Nothwendigkeit sei, krank zu werden. Um diese Nachweisung so vollständig als möglich machen zu können, muss vor Allem die Physiologie der Gesundheit ausgebildet werden; denn diese muss bestimmen, welche Kräfte im Organismus thätig sind, u. welche Vorgänge in Folge dieser Kraftäusserungen statt haben müssen, wenn der Zweck der Organisation erfüllt werden soll. Ist dieser (gesunde) Zustand genug erkannt, so dass sein ganzes Wesen bis auf die kleinsten u. letzten Verzweigungen klar geworden, dann muss auch die unbedeutendste Störung desselben in seinen veränderten Erscheinungen wahrgenommen werden können, u. wenn die Erkenntniss möglich wird, dass dieser oder jener Vorgang im Körper statt habe, wird auch die Erklärung, wie er statt haben könne u. müsse, dadurch möglich gemacht. Allerdings bleiben aber trotz der durch die schon sehr ausgebildete Kenntniss des Normalzustandes gegebenen Anhaltspunkte dennoch für die Erkenntniss seiner Störungen so viele neue Momente u. Hindernisse zu überwinden übrig, dass, wenn auch nicht gerade immer das Dasein der Gesundheitsstörung, doch oft die Art u. das Wesen derselben nur schwer erkannt werden. Vielmals bewirkte solche der Mensch mit Vorwissen, wofür das häufigste Beispiel Diätfehler u. Gastricismen sind: oft veranlasst er aber auch, ohne es gerade stets zu wollen, die Störungen seiner Gesundheit, weil er die Schädlichkeiten, denen er sich aussetzt, nicht kennt, u. die Verhältnisse, in welchen sein Erkranken, wenn auch langsam u. spät, möglich u. unausbleiblich wird, nicht zu vermeiden weiss. Indessen mögen auch immer jene uns unbekannten Verhältnisse nie völlig zu ergründen sein, dessenungeachtet bleibt ihre Erforschung unsere Aufgabe, u. zwar für die Heilkunde die höchs da eigentlich nach ihrer Lösung erst die s. g. dicatio causalis wirklich erfüllt u. die Krankh in ihren Anfängen erreicht werden kann. Le tere zu erkennen ist aber um so schwieriger, wir in der Analyse des Krankheitskeims n nicht hinreichende Fortschritte gemacht haben die Beschaffenheit der zur Krankheitsentwick lung bereit liegenden Urstoffe u. die aus letzte möglicher oder nothwendiger Weise entstehen Bildungen nicht genauer zu erkennen vermög Die ersten Anfänge der Krankheit finden s schon in der Krankheitsanlage, die strenge nommen schon Krankheit ist; doch ist hier w die allgemeine von der speciellen zu unterscheiden. Jene beruht auf der unbeschränkten M lichkeit, dass durch Veränderungen im Orga mus überhaupt Störungen des Normalzustan entstehen; diese ist schon ein bestimmtes Res tat bestimmter Vorgänge, die Summe mehre Störungen, woraus die Neigung zu einer bestim ten Krankheit hervorgeht, oder wodurch vi mehr eine immerwährende Abweichung vom N malzustande unterhalten wird, welche wir in ringeren Graden nur Krankheitsanlage, in heren aber Krankheit selbst zu nennen pflegen. Indem nun Krankheit als naturgemässe Abw chung vom Normalzustande angesehen wird, ka es nicht auffallen, dass an ihr auch bestimm Gesetze, gewisse Typen, Perioden u. Abstufung wahrzunehmen sind; denn alle Naturerscheinu gen ruhen auf einer bestimmten Basis u. erfolg nach gleichen, immer wiederkehrenden Gesetz Die Gesundheit verwandelt sich nur nach b stimmten Gesetzen in Krankheit Kehren die Gesundheitsstörung mitwirkenden Kräfte Normalbeschaffenheit zurück, u. treten diese G setze wieder in ihre vorigen Rechte ein, so ste sich mit ihnen auf ganz natürl. Weise die Gesun heit wieder her, vollkommen oder unvollko men, je nachdem die Herstellung des Normalz standes theilweise oder ganz geschieht. Wirk jene diesen störenden Kräfte länger fort u. heb sie endlich den Normalzustand ganz auf, so m zuletzt die Organisation zur Erfüllung ihres Ne malzweckes ganz untauglich werden, u. die Fo davon ist der Tod. — So höchst mannigfal nun aber auch die Abweichungen vom Normalz stande sind, so lassen sich dieselben doch auf b stimmte Hauptclassen zurückführen u. einer g wissen Einfachheit unterwerfen. Indem wir Krankh. bis zu den einfachsten für uns erken baren Verhältnissen des Entstehens u. Bestehe verfolgen, so lassen sich folgende 3 Grundverä derungen aufstellen: 1) Thätigkeits-Veränderu dynam. Störung, Alienatio vitalitatis, *Μεταδύ-μις*. 2) Mischungs-Veränderung, organ. Störu Alienatio mixtionis, *Μεταχυμεία* u. 3) Gestal Veränderung, physische (mechanische) Störun Alienatio formae, *Μεταμόρφωσις*. Genannte Grundformen können jede einzeln vorkomme

Digitized by Google

len meisten Fällen stellt jedoch die Krankh. durch Verschmelzung derselben zusammentes Bild dar, indem die eine Veränderung ohnlich bald schneller, bald langsamer die ren herbeiführt u. unterhält, so dass die kh. also von 2 u. 3 Factoren gebildet wird. kheit ist nun vorhanden, sobald in einer der nommenen Beziehungen eine wesentliche Verrung des Normalzustandes eingetreten ist; Krankh. wird erkannt, oder wenigstens erbar, sobald eine solche Veränderung hinend auffallende Symptome veranlasste, um ren Sinnen deutlich u. für diese empfänglich len zu können; die eigentliche Unterschei-, Diagnose der Krankh., wird jedoch erst ich, wenn es gelingt, das Verhältniss der basein bedingenden Veränderungen zu einan- in jeder Beziehung zu ermitteln. 1) Thätigist Leben; wo Leben ist, ist auch Thätigkeit. rorzüglichste Repräsentant der Lebensthätigder Träger u. Leiter ihrer Aeusserungen, ist Nerve. So viel wir von letzterm auch wissen, t es uns doch nicht möglich, die Nervenkraft klären; wir verstehen das Leben, das Thäit Verleihende nicht, u. erkennen nur das ste, das Thätigkeit Aeussernde. Hier zeigt nun, dass die Aeusserungen wechseln, u. rkennen daraus, dass auch die Thätigkeit t wechseln müsse. Der bestimmte Entwikgang der Organismen weist die normal. igkeitsveränderungen allenthalben nach; von ersten Entstehn eines Organismus bis zum gemässen Aufhören desselben durchläuft er unendliche Reihe von Thätigkeits-Aeusse-n u. Veränderungen, nicht nur im Ganzen, rn auch in allen seinen Theilen. Wenn aber die Lebensthätigkeit überhaupt schon Veränderungen zu erleiden im Stande ist, so sie auch solche erleiden, welche nicht in normal. Cyclus ihrer Aeusserungen gehören, rn vielmehr auf irgend eine Weise über die en des Normalzustandes hinausirren. Solche ungen der Lebensthätigkeit können unter mannigfaltigsten Verhältnissen auftreten, in Organen u. Geweben, durch veränderten neinfluss vermittelt zum Vorschein kom- u. in kleinerer oder grösserer Ausdehnung, drigerem oder höherem Grade Krankh. dar-n. Manche Thätigkeitsveränderungen erhalch rein als solche, oder nehmen nur einen gen Zuwachs anderer Veränderungen an; darunter ziehen aber schnell weitere Veränngen nach sich u. verlieren ihren ursprüngl. akter. Vorzugsweise sind in diese Kategorie chnen alle s. g. Nervenkrankheiten, Neuroses, Idiosynkrasien. — 2) Die Mischung ist ein ler Thätigkeit zwar influenzirtes, aber nicht haus abhängiges Verhältniss der Körperwelt; Gegentheil wird oft die Thätigkeit von der hungsbeschaffenheit eines Gebildes abhängig, so leicht nun, als nach veränderter Thätigkeit die Mischungsveränderung als secundäre Erscheinung eintritt, wird auch die Thätigkeit selbst zu einer andern Richtung bestimmt, wenn das Substrat, in dem sie sich äussern soll, verwandelt ist, u. von der (dem Organismus zukommenden) normalen Beschaffenheit abweicht. Dieser letztere Fall tritt in der Krankh. nicht selten ein; denn nicht nur die Einführung gewisser Stoffe in den Organismus, sondern auch die Entbehrung bestimmter Elementarstoffe verändert nothwendiger Weise die Mischung, u. ihren allgemeinen u. besonderen Veränderungen folgen über kurz oder lang andere Störungen. Vermittler des Stoffwechsels ist aber das Blut. Dasselbe wird daher nicht nur bei allen normalen, sondern auch bei allen abnormen Mischungsveränderungen die Hauptrolle spielen, von welchen letzteren die Zahl sehr gross sein muss, da die stets fortdauernden Processe der organ. Verbindungen u. Scheidungen u. die ununterbrochene Gelegenheit zu verschiedenen Anziehungen u. Abstossungen der alten oder neuen Stoffe unberechenbare Variationen der Mischung gestatten, bei welchen die chem. Gesetze unstreitig u. vorzüglich thätig sind. In diesem Sinne ist daher Krankh. ein Resultat abnormer Sublimations- u. Präcipitationsprocesse und ihre ersten Anfänge sind in den Gesetzen der chem. Verwandtschaft aufzusuchen. Dabei können die mannigfaltigen Krankheitszustände in Folge der Mischungsveränderung, wie die Träger derselben, sowohl im Kreislaufe vertheilt, als in einem bestimmten Theile abgesetzt sein. Es gehören hierher vor Allem die Krankheiten des Blutes, aus denen die übrigen Mischungsveränderungen im Körper abzuleiten sind, u. vielleicht ist hierher auch das Fieber zu rechnen, welches eine zusammengesetzte Störung des Normalzustandes zu sein scheint, in welcher die Thätigkeits- u. Mischungsveränderung sich vereinigen. Die das Fieber begleitenden u. charakterisirenden Secretionsstörungen u. die erfolgenden krit. Ausscheidungen sind offenbar eigenthümliche im Mischungsverhältnisse statt habende Vorgänge, welche bei manchen Fiebern ursprünglich von diesem auszugehen scheinen. — 3) Gestalt ist jedem Körper eigen, u. gründet sich auf den Zusammenhang u. die Lage seiner integrirenden Bestandtheile. Veränderungen dieser Verhältnisse können auf doppelte Art geschehen, entweder vom Körper ausgehend in Folge innerer Veranlassungen, welche durch Thätigkeits- u. Mischungsstörungen herbeigeführt werden, oder von aussen auf den Körper angebracht, folglich durch mechan. Einwirkung. Die auf letztere Weise bewirkten Gestaltsveränderungen sind abnorm, u. machen schon Krankheit selbst aus. Normale Gestaltsveränderungen sind alle der ungestörten Entwickelung eines gesunden Körpers von innen nach aussen angehörig. Wie nun die Gestalt diesen normalen Entwickelungsthätigkeiten unterworfen ist, ebenso muss sie auch mehr oder minder Antheil an allen Abweichungen vom Nor-

Digitized by Google

malzustande, insbesondere an allen Mischungsveränderungen nehmen, wobei die integrirenden Theile verändert, folglich Lage u. Zusammenhang der Gebilde modificirt werden. Nicht minder aber werden hierbei auch die Thätigkeit u. die Mischung der betroffenen Theile Störungen erleiden, u. der nothwendige Uebergang u. die unausbleibliche Verschmelzung der 3 genannten Veränderungen werden dann am deutlichsten hier einzusehen u. nachzuweisen sein. Das, was man Reaction nennt, ist nichts weiter, als der Beitritt einer neuen Veränderung zu einer frühern, oder der Uebergang der einen in die andre; woraus zugleich auch erhellt, was von einer Unterscheidung innerer u. äusserer Krankheiten zu halten sei, u. wie weit rationeller es ist, diese in örtliche, (besser beschränkte, circumscriptas) u. allgemeine (verbreitete, diffusas) einzutheilen. — Diese Veränderungen constituiren die Krankheit. — Physiologie der Krankheit wäre nach dem bisher Gesagten mehr, als die s. g. Pathologie zu sein pflegt. Physiologie der Krankheit, unmittelbar an die Physiologie der Gesundheit angrenzend, schöpft aus der Bekanntschaft mit dem Normalzustande die Kenntniss seiner Störungen, betrachtet aber diese als ganz naturgemässe Erscheinungen u. überlässt es der Pathologie, in der Krankh. etwas Fremdartiges finden zu wollen, u. sie als ein eigenes Ens heterogenum zu zergliedern. Die Pathologie schlägt auf diese Weise gleichsam einen entgegengesetzten Weg ein, indem sie von der krankhaften Veränderung auf den Gesundheitszustand zurückschliesst. Wie nun aber die Physiologie der Krankheit einerseits mit der Phys. der Gesundheit u. andrerseits mit der Pathologie auf das Innigste verbunden ist, so steht sie auch nicht minder mit der eigentlichen Therapie im engsten Zusammenhange, in sofern diese, um den Normalzustand wieder herzustellen, nicht nur die Kenntniss dieses voraussetzt, sondern auch zu wissen nöthigt, auf welche Weise dieser gestört sei, u. gestört werden könne. Erfahrung lehrt die Wirkungen gewisser Substanzen auf den gesunden Körper kennen; ihre rationelle u. nützliche Anwendung auf den krankhaft veränderten Körper wird aber nur dann möglich, wenn ihre Wirkungsweise auf die gegebene Störung des Normalzustandes berechnet werden kann. Je directer diese Wirkung geschehn kann, desto schneller u. leichter wird sich auch die Störung des Normalzustandes heben u. desto gewisser wird auch dieser wieder in seine vorigen Rechte eintreten. So wie sich endlich die mannigfaltigen Krankheitszustände auf wenige einfache Grundformen zurückführen lassen, können auch die unzähligen Heilmittel nach ihren Hauptwirkungen in wenige Classen eingetheilt werden, u. so bilden sich bestimmte Heilapparate für gewisse Veränderungen, je nachdem sie mehr der Thätigkeit, der Mischung oder der Gestalt gelten. [*Hufeland's Journ. St.* 9. 1835.] *(E. Kuehn.)*

18. *Ueber das Blasebalggeräusch*; v Charles Cowan. Ueber den wahren Grun des Blasebalggeräusches herrscht noch manch Dunkelheit. Nachdem es früher für fast p thognomon. Symptom von Klappenfehlern ang sehen worden ist, entdeckte man es später au in der Aorta u. ihren Verzweigungen in Fäll von Herzbeutelentzündung, von Hirnleiden, sogar als eine fast constante Erscheinung vom Monate der Schwangerschaft bis zu ihrem En Nach Bouillaud's Untersuchungen rührt d Blasebalggeräusch unter 20 Fällen, wo man hört, in 19 von Strictur der Oeffnungen des He zens her; derselbe vernahm es bei Vorhande sein von Blutgerinnsel in den Herzkammern, k kalkartigen Abscheidungen an den Klappen, w ker, unvollkommener Beschaffenheit derselbe Verwachsung mit den Herz- oder Gefässwandu gen, bei Hypertrophie mit Erweiterung, bei st ken Blutflüssen endlich in nervenkranken od chlorot. Personen. Allen diesen Krankheitsz ständen ist aber ein Umstand gemein, von de jenes Geräusch abhängen könnte, nämlich ve mehrte Reibung, möge diese durch Verengern einer Oeffnung, Rauhheit einer Membran, B schleunigung des Blutlaufs, oder Störung des Ve hältnisses zwischen der Flüssigkeit u. der sie en haltenden Röhre bedingt sein. Die verschieden Grade der Reibung, welche durch die Heftigk u. Kraft des Blutlaufs erzeugt werden, geben den mannigfaltigen, öfters mit einander abwec selnden, Modificationen des Blasebalggeräusch Veranlassung, wohin das Raspel-, Säge-, schwi rende u. zischende Geräusch zu rechnen sin Doch scheint allerdings in Fällen von Pericardi das eigenthüml. Sausen (rushing noise) welch das wahre Blasebalggeräusch begleitet, entwed durch Klappenfehler, ungewöhnlich heftige Z sammenziehungen, oder durch Hypertrophie n Erweiterung des Herzens bedingt zu sein; wi wohl sonst die Geräusche, die von Lymphablagerun gen auf der Oberfläche des Herzens u. des Her beutels abhängen, den in den Herzhöhlen selb entspringenden ganz ähnlich sind. Das Blasebal geräusch kann aber auch in den Bronchien, w che durch ein hypertrophisches Herz zusamme gedrückt werden, so dass der Eintritt der Luft e Reiben verursacht, seinen Ursprung haben, nichts destoweniger (weil der Druck vom Herz herrührt) isochronisch mit dem Herzschlage se wie der Vf. an einem andern Orte dargethan h Aeusserer Druck auf die grösseren Arterienstämm verwandelt ebenfalls das schwache Geräusch, w ches man im natürl. Zustande vernimmt, in B sebalggeräusch; man vernimmt es ferner, we die innere Haut einer Arterie rauh, knorplicht w oder verknöchert, bei aneurysmat. Geschwülst beim Einströmen von Arterienblut in eine Vene, chlorot. Personen, bei Beschleunigung der He thätigkeit, nach starker Verminderung der Bl masse durch Aderlässe u. s. w. Ueberall finden

Digitized by Google

ntweder ein Hinderniss, was dem Blutlauf entgensteht, einen unnatürl. Abfluss des Blutes, der ein Missverhältniss zwischen der Stärke der öhre u. ihrem Inhalte, wodurch vermehrte Vibraonen der Arterienwände erzeugt werden. *Dr.* ucher in Amerika hörte, wenn er das Ohr n den Kopf von Personen, die an Meningitis litu, anlegte, ein deutliches Blasebalggeräusch edical Mag. Nr. 15) entweder von Ueberfüllung r grosseren Hirnarterien, oder von der Erweiung derselben abhängend, die nach Alison i Entzündung der Organe statt findet; das geante Geräusch liess nach, wenn man den Blutuf in den Carotiden hemmte. Graves hörte i einer Lungenentzündung das Blasebalggeräusch er den ganzen Theil des Brustkastens, der dem nfange der Entzündung entsprach (Dublin Journal . 16), welches ohne Zweifel von den grösseren terien in der Lungensubstanz seinen Ursprung hm. Ueber die Entstehung desselben Geräuses in der 2. Hälfte der Schwangerschaft hat n verschiedene Erklärungen gegeben. Beachtman, dass der Rhythmus des Herzschlags sich hl schwerlich durch die Krümmungen der Geae des Uterus u. der Placenta fortpflanzt, dass ontgomery das Blasebalggeräusch bei einer rgrösserung u. sarkomatösen Entartung des Ute, Bouillaud in der linken Lendengegend m Drucke eines vergrösserten Ovarium auf die t. iliaca vernommen hat, dass derselbe die Stelle Geräusches zu ändern vermochte, wenn er die hwangere sich rechts oder links legen liess, dass Geräusch sich erst dann zeigt, wenn sich der wangere Uterus über den Beckenrand empor, u. dass es wieder verschwindet, nicht dann, n die Placenta entfernt ist, sondern wenn der Uterus wieder zusammengezogen hat, so eint die Meinung Bouillaud's viel für sich haben, dass dieses Geräusch vom Druck des wangern u. vergrösserten Uterus auf die Unterbarterien abhängt. Auch bisweilen durch einen grossen Kropf wird das Blasebalggeräusch in Carotiden hervorgerufen; doch überzeugte der Vf. in dem einen Falle sehr deutlich, es nicht in der vergrösserten Drüse selbst, dern in der Carotis derjenigen Seite vorhanden , welche unter dem Drucke am meisten litt. *ond. med. Gaz. Vol. XVII. Jan.* 9. 1836.]

(Scheidhauer.)

19. *Ueber Wärmekrankheiten.* Eine nosochonologische Skizze von *Dr.* Julius Minding Berlin. [Der Vf. hat bereits früher eine auch diesen Jahrbüchern (B. III. S. 293) mitgetheilte ätze über Lichtkrankheiten gegeben; diese u. hier vorliegende, so wie eine folgende „über Abweichungen des verticalen u. horizontalen ankes der Atmosphäre u. die damit in Verbinng stehenden abnormen Lebenszustände", sind ätze zu einer künftigen „Nosochthonologie", e der Vf. die noch zu erbauende Wissenschaft nennt, eine Nosologie vom geograph. Standpunkte aus aufgefasst, oder die „Lehre von den Krankheiten als Producten u. Reflexen der Erdlocalitäten." Ueber Begriff, Zweck u. Methode dieser Nosochthonologie verbreitet er sich in einem, dem gegenwärtigen vorausgeschickten Aufsatze.]

Unter allen physikal. Agentien, welche ihre Gesetze auf das organ. Leben in den Modificationen der Individualität ausdehnen, ist die Wärme eine der eingreifendsten u. continuirlichsten. Auf Differenzen der Temperatur führte man in den alten u. selbst noch in den neueren Zeiten fast ausschliesslich alle Verschiedenheiten der Form, der körperlichen u. geistigen Entwickelung zurück, womit man freilich die Wahrheit, dass alle Zustände des Lebendigen nothwendige Resultate der Verhältnisse der anorganischen Materien u. Kräfte sind, einseitig auf die Masse der Wärme beschränkte. Eine genauere Untersuchung ergiebt jedoch, dass zusammenwirkende Ursachen, nicht ein einzelnes Agens, jene Verschiedenheiten bewirken, u. in dem Aufsatze über Lichtkrankheiten ist bereits dargethan, dass ein nicht unbeträchtlicher Theil der Veränderungen, denen das Dasein der Organismen in den verschiedenen Breiten unterliegt, nicht dem Einflusse der Wärme, sondern des Lichts zugeschrieben werden müsse. Der Grad von Abhängigkeit nun, in welcher das organ. Leben, u. insbesondere das des Menschen unter äusseren Potenzen steht, ist, was die Wärme anlangt, geringer u. grösser als in den anorgan. Gebilden. Geringer, in sofern das thier. Leben einen eignen Grad innerer Wärme behauptet, welcher, je höher die Entwickelungsstufe des Thieres, um so entschiedner von dem Einflusse der Schwankungen äusserer Temperatur frei bleibt. Grösser, in sofern es eine leicht erreichbare Grenze giebt, wo das thier. Leben den physikal. Regeln der Erwärmung u. Erkältung ganz anheimfällt, u. unter der überwiegenden Gewalt des allgemeinen Naturgesetzes mit seiner Selbstständigkeit seine ganze Existenz als organisch Besonderes aufgiebt.

Die Erwärmung des Erdballes wird abhängig gedacht von seiner Stellung gegen die Sonne. Darauf begründet sich die Eintheilung in Zonen von dem Aequator, wo die Sonne 2mal im Jahre den Zenith eines Ortes durchschneidet, bis zu den Polargebieten, unter deren Horizonte das laufende Gestirn während des kürzesten Tages verschwindet; u. diese Zonaleintheilung bildet die Norm der Ortstemperaturen, die mit den höheren Breiten abnehmen. Aber diese Norm erleidet durch die Art, wie die Materien die Wärme an sich entwickeln, durch die Veränderung des specif. Gewichts der erwärmten Körper u. das daraus hervorgehende Steigen u. Fallen in tropfbaren u. elastisch flüssigen Massen sehr beträchtliche Veränderungen. Das Land reflectirt die Wärmestrahlen mehr als das Wasser, die Luftschichten über dem Lande werden also rascher erwärmt u. rascher abgekühlt als über dem Meere; die Oberfläche des

Digitized by Google

Wassers ferner behauptet eine Temperatur von 4° C. so lange, bis selbst seine untersten Schichten auf diesen Grad gefallen sind, weil bis dahin alles wärmere Wasser, als das leichtere, an die Oberfläche heransteigt; so wie die wärmere Luft stets aufsteigend sich über die kältere erhebt u. auf diese Art Wärmeströmungen von den Aequatorial- nach den Polargegenden gebildet werden. Da ferner die Luft von den durch sie hindurchgehenden Wärmestrahlen nur sehr wenig aufnimmt, u. ihre Wärme vielmehr durch die von der Oberfläche der Erde reflectirten Strahlen empfängt, so nimmt die Temperatur in einem stetigen Verhältnisse mit der Höhe der Luftschicht über der Meeresfläche ab, u. dieser Umstand bedingt die Möglichkeit immerwährenden Schnees auf hohen Punkten, selbst unter den Tropen. Abgesehn von diesen Verhältnissen wird der Grad der Erwärmung einer Erdstelle durch eine Combination seines Breitengrades mit seiner Entfernung vom Meridiane von Paris bestimmt. Unter diesem letztern nämlich u. den ihm zunächst benachbarten nehmen die Temperaturen am langsamsten nach Norden zu ab; wogegen sie in den Längen von Westamerika u. Ostasien am raschesten fallen u. dergestalt Curven bilden, denen Humboldt den Namen „isothermische Linien" gegeben hat. Die Jahrestemperatur unter dem Aequator beträgt in beiden Welttheilen + 27,5° C. Nur einzelne Localitäten überschreiten dieses Maass. Fast bis zum 20° bleibt diese Wärme sich überall im Niveau des Meeres gleich, von da an nimmt sie nach Humboldt ab

im westl. Theile des alten Continents		im östl. Theile des neuen Continents
zwischen 20 u. 30°	um 4.0°C	6,25°C
30 u. 40	4,5°	7,125°
40 u. 50	7,125°	9,0°
50 u. 60	5,5°	8,5°

Am schnellsten ist also in beiden Continenten die Wärmeabnahme zwischen 40 u. 50°. — Die niedrigste aller bis jetzt beobachteten Jahrestemperaturen ist die von Parry auf Melville-Island unter 74° 45′ n. B. u. 113° w. L. von Paris gefundene, die für das ganze Jahr — 18,5°, für den Winter — 33° beträgt. Dennoch setzt sich dieser so tief unter den Gefrierpunkt des Seewassers (— 2,5° C.) fallenden Temperatur, welche der Theorie zufolge jährlich mehr Wasser in Eis verwandeln müsste, die ausgleichende Einrichtung der Natur entgegen, dass in kurzen, aber heissen Sommerwochen jene Gefilde der Kälte mit einer üppigen Vegetation bedeckt sind, auch dort dem Leben zu Gunsten. Aber auch inmitten der glühenden Wüste, auf dem Plateau von Fezzan, nur 1200 Fuss über dem Meere fror das Wasser über Nacht in den Schläuchen, während das Thermometer um Mittag 24° zeigte. So auffallende Wechsel finden ihre Erklärung in der Stärke der Verdunstung, womit der erwärmte Boden seine Dämpfe in die rascher erkaltende Atmosphäre ausstrahlt.

Für die Wärme ist also, wie für das Li unter den Tropen der tägliche, unter den Po der jährl. Wechsel das Vorwaltende. Die an Oberfläche der Erde statt findende Wärmeentw kelung ist in ihren grössten Extremen auf e Anzahl von Graden beschränkt, welche derje gen zwischen dem Frost- u. Siedpunkte des W sers beinahe gleichkommt. Zwischen diesen l tremen bewegt sich die Erdwärme auf u. ab, w rend sie im Mittel die oben angegebenen Zah von + 27,5° am Aequator u. — 18° in der gr ten beobachteten Annäherung an die Centralpun der Kälte nicht überschreitet. Die Extreme Erdtemperatur umfassen also eine Differenz 100° C., ihre äussersten Mittel eine Differenz 50° C. Für die *bewohnte* Erde aber kann n die Differenz der mittlern Temperatur fast g gleich der Wärme des menschlichen Blutes = C. setzen. Daraus ergiebt sich, dass die höhe unter den mittleren Temperaturgraden sich geringeren Extremdifferenzen entwickeln müs als die niederen, oder: dass, je kälter die mittl Temperatur eines Ortes ist, um desto grösser Unterschied zwischen seiner grössten Sommerw me u. Winterkälte sei; ein Schluss, den die fahrung bestätigt, u. den der Vf. ausführlicher bellarisch an einer Reihe von Orten, die von 29° bis zu 74°45′, theils nördlicher, theils südlich Breite liegen, nachweist. Mit den mittleren T gestemperaturen verhält es sich auf gleiche We Die Differenz zwischen dem kältesten u. wärmst Tage eines Ortes ist um so grösser, je niedrig die mittlere Temperatur ist, u. dieses Verhältn erstreckt sich unter übrigens gleichen Umständ selbst bis auf die Differenz der kältesten u. heis sten Tagesstunde des Jahres. — Die Extreme Temperaturen werden übrigens durch die Nac barschaft des Meeres bedeutend gemildert, u. wird die Stellung des Landes gegen das Was eins der wichtigsten Momente für die Beschaffe heit des Klima. Dabei ist jedoch vorzugswe das Tiefland gemeint; die Verhältnisse der Wä me, welche sich aus den Höhen ergeben, sind a sammengesetzter, u. örtl. Ursachen walten h fast überall vor den allgemeinen vor. Ein Ueb blick der Wärmevertheilung über den Erdboc lehrt aber: dass die Natur, welche den Gang die Stellung der Erde zur Sonne allgemeineren G setzen untergeordnet hat, dennoch durch ei weise Anordnung ihren Bedingungen einen w grössern Theil des Erdballes für die organ. Sch pfung bewohnbar machte, als jene Gesetze t scheinend erlauben. Unbekannte, aber in ihr Wirkungen mächtige Ursachen verhindern, d der Einfluss einer tief unter den Nullpunkt falle den Jahrestemperatur nicht einen grossen Th des amerikan. u. asiat. Festlandes bis unter den G hinab mit ewigem Eise bedecke; Umstände, wir zum Theil zu erkennen vermögen, halten Schneegrenze der Gebirgsketten von dem Hina steigen zu ihrem normalen Mittel ab; wieder

Digitized by Google

nehmen die Wasserbecken der Welt die überflüssige Wärme den tropischen Gegenden hinweg, um sie in warmen Strömen dem Norden hinaufzuführen; das gefrierende Meer bindet eine Kälte, welche jeden seiner Eistheile bis auf — 80° herabsetzen müsste, wenn er seine flüssige Gestalt behielte, u. so wird die Erde dem Menschen mit Hülfe der Künste, welche sein Geist ihn lehrte, über den 70° hinaus bewohnbar. Aber an diesen Orten eines nur künstlich u. kärglich gefristeten Daseins mag man doch nicht erkennen, welche eigenthümL. Wirkungen der jährliche Wechsel der Temperaturen hervorbringe. Ausserdem giebt es nur wenige Beobachtungen über den Gesundheitszustand jener Nordvölker, u. es mögen darauf nicht zu allgemeine Schlüsse gegründet werden. Zu bekannteren Gegenden übergehend mögen erst die verschiedenen Arten der Einwirkung der Temperaturen unterschieden werden. Sie zerfallen in diejenigen, bei denen der Mensch im Freien auszudauern vermag, und diejenigen, wo dies nicht ohne Gefahr für sein Leben u. seine Gesundheit geschehen kann. Die ersteren schliessen sich zwischen etwa + 10 — + 20° für den Bewohner gemässigter u. zwischen + 15 — + 25 — 30° für den heisser Klimate ein. Diesseits u. jenseits dieser Grenzen ist ein fortwährendes Leben im Freien nicht gut mit vollständigem Wohlsein zu vereinigen; da es nun keinen Ort der Erde giebt, wo die Extreme der Wechsel sich zwischen so engen Grenzen bewegten, so wird ein Schutz gegen die Wechsel des Klima an den meisten Orten der Erde für den Menschen nothwendige Bedingung. Zwischen den genannten Temperaturen aber behält das organ. Leben seine grösste Freiheit u. Stärke. Die Reactionen gehen kräftig vor sich, Haut-, Lungen- u. Nierenthätigkeit, Nerven- u. Blutsystem halten einander genau das Gleichgewicht; Fruchtbarkeit, Entwickelung u. Consumtion stehen in angemessenem Verhältnisse; Fieber verlaufen regelmässig, mit bestimmter u. auffallender Entscheidung; Lysis ist dort weit seltner als Krisis. Eine grössere Hitze begründet eine starke Richtung der organ. Thätigkeit nach aussen, wodurch die Energie des Athmungsapparats herabgestimmt, ein Vorherrschen des Kohlenstoffs im Blute bedingt wird. Die Wärme steigert im Organischen wie im Chemischen den Process der Bildung ins Flüssige, wie die Kälte den ins Feste; dem ersteren stehen die Unterleibsorgane, dem letztern die der Brust vor; darum sind Unterleibskrankheiten, d. h. die eigentlich so zu nennenden venösen wesentlich Wärmekrankheiten, Brustkrankheiten wesentlich Kältekrankheiten; die gesteigerte Plasticität ist Eigenthümlichkeit des Nordens, die gesteigerte Hämatose des Südens. Die constanten Temperaturen, welche über das Mittel hinausgehen, bedingen eine constante Richtung des Lebens. So lange sie sich nur gleichmässig verhalten, befindet sich der Mensch fast überall auf der bewohnten Erde unter gesetzmässigen Bedingungen des Wohlseins, in sofern er sich gegen die Extreme durch die ihm zu Gebote stehenden Hülfsmittel zu schützen weiss. Aus dem Normalen dieser Einwirkungen ergeben sich sehr leicht die aus demselben sich entwickelnden Krankheitsdispositionen. Der Tropentemperatur ist der Charakter der Asthenie eben so eigen, wie der der Sthenie den höheren Breiten aufwärts. Daher vorwaltende Nervosität ein Eigenthum des Südens, vorwaltende Irritabilität eine Qualität des Nordens; grosse Fruchtbarkeit der Weiber bei verhältnissmässig geringer mittlerer Lebensdauer der Individuen im Süden, geringere Fecundität u. längere mittlere Lebensdauer im Norden; dort rasches Wachsthum, zeitige u. starke Geschlechtsentwickelung, frühes Aufhören der Zeugungskraft u. frühes Altern, hier in Allem das Gegentheil; dort überwiegende Erzeugung weiblicher, hier männlicher Individuen. Dort acuter Verlauf der Krankheiten aus gesteigerter Hämatose, hier chron. Formen; dort dagegen chron. Verlauf der Entzündungen mit Neigung zu Verschwärung u. Fäuloiss, hier rascher Verlauf derselben mit Neigung zu Eiterung u. plastischer Exsudation. Dort das begleitende Fieber mit Neigung zur Nervosität u. Asthenie, hier sthenisch u. den Charakter der Entzündung tragend. Die Ausscheidungen in der Kälte stets fester gebunden u. in festen oder flüssigen Massen alle ihre Bestandtheile zusammenhaltend; in der Hitze weit mehr in Gasgestalt frei werdend; so sind die Contagien des Nordens fix, die des Südens flüchtig, die Reihe der Wärmekrankheiten entscheidet sich vorherrschend durch Haut u. Darmkanal, die der Kältekrankheiten durch Lungen u. Nieren. Dem biliösen Charakter südlicher Krankheitsformen steht der pituitöse der nördlichen gegenüber. Von den Entzündungen u. Reizen der Schleimhäute herrschen die Brustformen in der Kälte, die Intestinalformen in der Wärme vor; der einfache Schnupfen bis zur Influenza ist Nordform; die Diarrhöe bis zur epidem. Ruhr ist Südform.

Zu diesen Einwirkungen der Hitze u. Kälte, wie sie entscheidend die Richtungen des Lebens bestimmen u. in Verbindung mit anderen allgemeineren oder örtlichen Reizen diese Richtungen zu Krankheitsformen werden lassen, tritt nun aber ein andres Moment hinzu, an sich hinreichend, abnorme Lebenserscheinungen zu veranlassen: der *Wechsel* der Temperaturen. Er ist für die Nordgegenden *vorherrschend* ein *jährlicher*, für die Tropenwelt vorherrschend ein täglicher, daher, dort, im Norden, mehr epidemische Constitutionen, Krankheitsformen der Jahreszeiten; im Süden mehr endemische u. sporadische, Krankheitsformen der Localitäten u. Individualitäten. In sofern jedoch andere tropische Witterungseinflüsse, ohne wesentlichen Einfluss auf die Temperatur, sich in sehr bestimmten u. genauen Zeitabschnitten folgen, wird diese Differenz nicht deutlich. — Mit Sicherheit lässt sich behaupten, dass keine

Digitized by Google

der Jahresepidemien, welche jenseits der Wendekreise herrschen, von den jährl. Abwechselungen der Wärme in diesen Gegenden herrühre. Dahin gehören die tropischen Nervenfieber, die nervöse Intermittens, die Cholera, das gelbe Fieber, die dysenterischen u. biliösen Leiden, Gastricismen — ferner die jenen Breiten eigenthüml. klonischen Krämpfe u. Nervendistensionen; sie alle rühren sicher nicht von den unbedeutenden Temperaturunterschieden der *Jahreszeiten* her; viel gewisser ist es, dass ein grosser Theil dieser Krankheitsformen seinen Ursprung in dem raschen Uebergange der *Tagestemperaturen* von einem Extrem zum andern finde u. dass Erkältung die Mutter von vielleicht der Hälfte aller tropischen Krankheiten sei. Sobald am trop. Himmel die Sonne unter dem Horizonte verschwindet, ist die Bedingung zur Erkältung gegeben. Die Temperatur sinkt mit einer Schnelligkeit, welche in gemässigteren Breiten selten ihres Gleichen findet, u. dieser Wechsel greift um so tiefer ein, je weniger die Tageshitze irgend eine besondre Thätigkeit des Organismus zur Erzeugung von Wärme nöthig gemacht hatte. Die Organe der Respiration sind erschlafft, die Haut ist offen, wässrige u. selbst fettige Aussonderungen gingen in reichem Maasse von derselben aus. Bei dem plötzlichen Fallen der Temperatur verschliesst sich die Haut krampfhaft, die Reaction geht nach innen u. gewöhnlich übernimmt der Darmkanal das Leiden, oder es befällt auch als deprimirender u. lähmender Einfluss das Nervensystem. Andere Umstände: mephit. Ausdünstungen, Unterbrechung der Ausbauchung von Sauerstoffgas aus den Pflanzen bei eingetretener Dunkelheit, verstärken jene nachtheiligen Einwirkungen. — Beobachtungen machen es auch wahrscheinlich, dass die Erkrankungen in der heissen Zone in überwiegender Mehrzahl während der Nacht eintreten u. dass diese Eigenthümlichkeit von denjenigen Wärmekrankheiten beibehalten werde, die als Sommerformen in gemässigtere Klimate übergehen. Im Westen, wo die Nacht- u. Tagtemperatur, wenigstens im Herbste, stärker als in der Höhe der isothermischen Linie aus einander weicht, finden sich auch noch andere dieser epinyktischen Erkältungskrankheiten in grösserer Ausdehnung u. höheren Breiten vor. — Wie nun aus dem Uebergange der Hitze zu niedrigeren Temperaturen die Katarrhe des Darmkanals, Diarrhöen u. Ruhren mit ihrer Krampfform, dem Tenesmus hervorgehen, so aus Uebergang der Kälte zu wärmeren Temperaturen die Katarrhe der Respirationswege mit ihrer Krampfform, dem Husten. Hier lassen sich die frappantesten Vergleichungen zwischen zwei einander entgegenstehenden Formen auffinden. Die Südform trifft die Schleimhaut der Unterleibsorgane, weil die Wirkungen der Hitze die Richtung des Lebens dorthin bestimmen; die Nordform trifft die Respirationsorgane, weil diese im Norden vorwalten. Im Süden, wo der tägliche Wechsel vorherrscht, sind die Ruhren u. s. w. sowohl epidemisch als endemisch; wenn sie n dem Norden hinaufsteigen, kann diess nur un ähnlichen Bedingungen geschehen, wie sie gewöl lich im Herbste eintreten. Im Norden, wo der jäl Wechsel vorherrscht, wird die katarrhal. Fo zur Jahresepidemie, u. sie gehört dem Uebergan des Winters zum Frühjahre an. Wie die Sü form sich nicht leicht aus einer niedrigern Tem ratur als 15—20°, welche zur Nachtkälte abl len, entwickelt, so scheint die Nordform eine v nigstens bis zu 0° herabsteigende Winterkälte verlangen, welche zu grösserer Wärme überge — Die rheumat. Krankheiten scheinen, andere dingungen wie Elektricitätsverhältnisse u. Baron terschwankungen abgerechnet, doch auch Wechseln der Temperatur unterworfen zu se In sofern der entzündl. Process dem Norden v waltend zukommt, sind auch Fieber u. Entzü dungen mit acut rheumat. Charakter als Käl krankheiten zu betrachten; dagegen spricht si die rheumat. Constitution des Südens vornehmli mit Lebersymptomen, wie auch mit grosser N gung zu abdominalen Hautkrankheiten aus. — reinen Entzündungen sind ein vorzugsweises genthum kalter Gegenden, innerhalb der Grenz des Frostwinters. Das Elevationsverhältniss ve mehrt sie in dem Maasse, als sich die Höhe vermeh jedoch im Allgemeinen nur in Folge der gleic mässig sinkenden Temperatur. Auch in den Tr pen gehen aus Congestionen entzündliche Kran heiten hervor, aber mit so entschiedener Neigu zu Asthenie u. von so wenig plastischer Nat dass vielmehr Entmischung des Blutes, brandi faulige Zersetzung sich aus ihnen hervorbildet, von einem ächt hypersthenischem Charakter nic bei ihnen die Rede sein kann. Darum verhält sich auch die Hepatitis, der Repräsentant der Wärm entzündungen, rücksichtlich ihrer Ausbreitung die Höhe umgekehrt, wie die ächten Entzündu gen, sie ist am häufigsten in den Tiefländern wird aufsteigend immer seltner. Die reinen En zündungsfieber gehören nur dem Norden an; v entzündl. Lungenaffectionen findet sich unter d Tropen nur die venöse Form der Pneumonia n tha; die Hirnentzündungen, welche an vielen bei sen Erdstellen häufig vorkommen, sind viel me durch die directe Einwirkung des Sonnenlichts, der Wärme veranlasst; dazu mag der Conse zwischen Abdominalorganen u. Gehirn auch n beitragen. — Wassersuchten finden sich in d kalten Gegenden, im Norden u. auf Höhen vo herrschend als Hydrothorax, im Süden als Ascite Phthisen verbreiten sich im Norden mehr auf At mungs- u. Harnwerkzeuge, im Süden mehr a Leber u. Darmkanal. Venöse Leiden zeigen sic im Süden mehr als Arthritis, im Norden mehr a Hämorrhoidalblutung. Der Einfluss der Wärm u. Kälte auf syphilit. Leiden ist bekannt genu um hier nur an ihn zu erinnern. Von Krämpfe u. Geisteskrankheiten, wie von mehreren andere lassen sich ähnliche Parallelen wohl aufstellen

Digitized by Google

Vf. giebt sie aber selbst nicht für solche aus, sich nur auf die Einflüsse, die hier erörtert den, zurückführen lassen. [*Clarus u. Radius träge. B. II.* 1836.] *(Neubert.)*

20. *Ueber die Abwechselungen des verticalen horizontalen Druckes [der Atmosphäre] u. die it in Verbindung stehenden abnormen Lebens- inde. Ein fernerer Beitrag zur Nosochthogie;* von *Dr.* Julius Minding in Berlin. Druck, welchen die Atmosphäre auf die Ober- e der Körper ausübt, lässt sich aus der Diffe- der Flüssigkeiten in dem kürzern offenen n den längern verschlossenen Arm der Tor- lischen Röhre berechnen. Diese Differenz an der Oberfläche des Meeres mit sehr gerin- Abweichungen für alle Orte der Erde durch Quecksilbersäule von 28 Par." oder 336''' e ausgedrückt. Das specif. Gewicht des Queck- rs zu 13,6 angenommen wiegt, da der preuss. kfuss 66 Pfd. destillirtes Wasser von 15° R. ilt, der Cubikfuss Quecksilber 897,6 Pfd. ngemäss der Cubikzoll oder 1728ste Theil = 944 Pfd., welches das Gewicht ist, womit Cubikzoll Mercur auf einen Quadratzoll der fläche drückt. Demgemäss beträgt der atmo- r. Druck bei 28" P. oder 29,3" Rhein. Queck- rhöhe fast genau 15 Pfd. preuss. auf den Qua- oll der Oberfläche, so dass die Gesammtfläche Haut eines erwachsenen Mannes zu 12 Qua- uss angenommen, diese mit einer Last von 0 Pfd. beschwert ist. (Nach Pouillet, Elé- de physique, der einen Quadratmètre als Flächeninhalt der Körperoberfläche annimmt, e dieses Gewicht nur gegen 22,000 Pfd. be- n, eine Angabe, die der Vf. für zu gering In beiden Annahmen ist die Zellenober- e der Lungen, welche denselben Druck aus- ten hat, nicht mit in Berechnung gezogen, e alsdann freilich weit grössere Zahl nur eine unsichere sein würde.) Demnach wird bei Schwankung des Barometers um einen Zoll renz dem Organismus eine Last von nicht viel 1000 Pfd. auferlegt oder abgenommen. Dass solche Veränderung dem Allgemeingefühle auffallender wird, als es wirklich geschieht, ndert einmal die gleichmässige Vertheilung ast; das elastische Fluidum drängt den Kör- ben sowohl gegen die Richtung der Schwere, a derselben; es verursacht also durch seine e Last den Muskularactionen keinen Wider- , der sich bei Verringerung des Druckes ver- ern könnte. Die Ausnahme, welche geschlos- Höhlen von diesem Gesetze machen, wird n der Beschränktheit der hier statt findenden elbewegungen nur bei grösserm Wechsel be- lich. Sodann stellt sich ein Gesetz der Pneu- statik ausgleichend dem verstärkten Drucke ie Oberfläche entgegen. Gasförmige Stoffe, e Elasticität also im geraden Verhältnisse zu Compression steht, besonders aber Wasser- treten in jedem Augenblicke unter der Haut hervor u. erhalten dieselbe in einer Spannung, die mit dem Widerstande wächst, welcher sich ihrem Entweichen entgegensetzt. So wird der allmälig vermehrte äussere Druck in gleichem Verhältnisse durch die steigende Spannkraft der organischen Aushauchungen aufgehoben, während diese wieder in derselben Art abnimmt, wenn das Barometer fällt. — Eine Reihe der mannigfaltigsten Vorrichtungen geht durch die Organisation aller derjenigen Wesen hindurch, welche noch weit lebhafteren Veränderungen des Druckes der umgebenden Medien ausgesetzt sind. So bei den Wassergeschöpfen geringe Entwickelung des peripher. Lebens, sehr elastische oder solide Bedeckung u. s. w., bei den atmosphär. Thieren die Tracheenathmung der Insecten, das Eindringen der Luft nicht nur in die Federn, sondern auch in das Zellgewebe u. die Knochen der Vögel, u. Aehnliches. Bei dem ist die Fähigkeit, Veränderungen des Luftdrucks innerhalb gewisser Grenzen u. namentlich bei allmäligen Uebergängen, ohne bedeutende Störung in den Lebenserscheinungen zu ertragen, einfacher vermittelt durch das Verhältniss zwischen Aushauchung gasförmiger u. tropfbarer Flüssigkeit zum Luftdrucke; bei stärkerem Drucke wird weniger u. Tropfbares, bei geringerem mehr u. Gasförmiges ausgehaucht.

Was nun die Verschiedenheiten des Luftdrucks auf der Oberfläche der Erde betrifft, so nimmt der oben erwähnte mittlere Luftdruck von 336''' von der Meeresfläche nach der Höhe zu stetig ab, so dass das Barometer bei einer Erhebung von je 1000 Fuss um etwa 10''' sinkt. Ein Mensch, der in der Höhe des Aetna (noch nicht die Grenze der bewohnbaren Höhe) sein Leben zubringt, hat 7300 Pfd. weniger Luftdruck als die Bewohner der Tiefländer zu ertragen. Aber auch ohne Ortsveränderung wird das Individuum einem wechselnden Luftdrucke unterworfen. Innerhalb eines Tages schwankt das Barometer in zwei Ebben u. Fluthen. In unseren Klimaten erreicht dasselbe seine grösste Höhe im Winter um 9 Uhr des Morgens, fällt von da bis 3 Uhr Nachmittags, u. steigt von da wieder, aber nicht so bedeutend, bis 9 Uhr Abends, worauf es gegen 3 Uhr des Nachts sein zweites geringeres Minimum erreicht. Im Sommer fallen diese Abschnitte auf 8 Uhr Morg., 4 Uhr Nachmitt., 11 Uhr Abends, 4 Uhr Morg. Diese Fluthen der Atmosphäre sind unter den Tropen nicht nur viel deutlicher u. gleichmässiger, sondern auch unendlich stärker als in den höheren Breiten. Dasjenige, was man die tägliche Periode nennt (die Barometerdifferenz zur Zeit, wo die Sonne über dem Horizonte eines Orts steht), beträgt zu Poita in Südamerika (5° S. B.) am Meeresufer 3,40 Millimeter, in Quito bei 1500 Toisen Höhe 2,82 Mm., zu Santa Fé de Bagota (4°,35 N. B., 1366 Toisen Höhe) 2,39 Mm.; aber in Kairo nur 1,75 Mm., zu Paris nur 0,76, zu Königsberg 0,20 u. nach Parry's Angabe unter 74° N. B. 0,00. In demselben Verhältnisse aber, als die regelmässigen Barometerschwankun-

Digitized by Google

gen sich verringern, also vom Aequator nach den Polen zu, wachsen die unregelmässigen Störungen im Gewichte der Luftsäule. Also auch hier zeigt sich wieder dasselbe physikalische Gesetz, das bei der Wärmevertheilung beobachtet wurde. Unter den Tropen ist es wiederum der *tägliche* Wechsel, welcher die Extreme in sich schliesst, während in den höheren Breiten die Einflüsse der *Jahreszeit* sich nicht verkennen lassen. Für unsere Gegenden ist eine Differenz von etwa 18‴ in den jährl. Barometerextremen anzunehmen (Wien 20‴, Stuttgart 16‴, Berlin 18‴), welche also einer Druckveränderung von fast 1400 Pfd. entspricht. — Dass aber die Verschiedenheiten des Barometerstandes überhaupt einen Einfluss auf das Befinden der Individuen ausüben, das beweisen am deutlichsten die Erscheinungen, welche das Ersteigen hoher Berggipfel hervorruft. Beschwerliches Athemholen, beschleunigter Puls, höchste Aufregung durch unbedeutende Reize, Hervordrängen von Blut an allen permeableren Hautstellen, diese u. ähnliche durch die Höhenatmosphäre hervorgerufenen Symptome erklären sich am einfachsten durch den verminderten Widerstand der Luft gegen Haut u. Lungengewebe, so wie durch die gesteigerte Thätigkeit in letzterm für Aufnahme desselben Quantum von Sauerstoffgas aus dem verdünnten Medium. Daneben hat man die grosse Trockenheit der Luft u. ein elektrisches Verhalten derselben, welches in der nördl. Hemisphäre positiv, in der südlichen negativ sein sollte, zur Erklärung der nervösen Erscheinungen annehmen zu müssen geglaubt. Namentlich stellt Cunningham (Lond. med. Gazette 1834, May. Jahrbb. B. VI. S. 8) Unterschiede in den Symptomen auf, die das Einathmen nördlicher oder südlicher Bergluft erregen sollte, die sich aber denn doch in den Nachrichten, welche Saussure in älterer Zeit für die Atmosphäre des Montblanc, Gros u. von Gerolt von ihrer Ersteigung eines mexicanischen 18,000 Fuss hohen Kratergipfels im April 1833 gaben, nicht herausfinden lassen, wenn man abrechnet, was Individualitäten, Verhältniss oder Tropentemperatur zu den Schneegipfeln u. einer gemässigtern Temperatur gegen eben dieselben modificiren. Im Ganzen also sind diese Symptome sich überall gleich; allerwärts aber bestätigen sie den eigenthüml. Einfluss der Luftverdünnung auf das organ. Leben. Die Symptome, denen der Taucher in der Glocke unterliegt, würden die Wirkungsart des *gesteigerten* verticalen Druckes anzeigen, wenn die Beobachtungen hierüber nicht durch sehr viele Nebenumstände unsicher würden. Dagegen hat Junod hierüber directe Versuche bekannt gemacht (Physiolog. u. therapeut. Untersuchungen über die Wirkung der Verdichtung u. Verdünnung der Luft auf den ganzen Körper wie auch auf einzelne Gliedmassen; Revue méd. Septbr. 1834. Jahrbb. B. VI. S. 129), durch welche das Mechanische der Wirkungsart bis zur Evidenz erwiesen wird.

Wie bereits bemerkt, wird das Auffallende ler dieser Erscheinungen bei weniger bedeu dem u. allmäligem Uebergange von einem L drucke zum andern gar sehr verringert, sow durch gewisse Acte pneumatostatischer Gegen kung, als durch andere Umstände. So wird Steigerung der peripher. Wärme, die unmit bare Folge des stärkern Blutzuflusses nach schwellenden Oberfläche, durch die entsprech Vermehrung der Ausdünstung in gewissem Gr beschränkt; ja vielleicht dient selbst der Mass verlust, welcher durch jene Exhalation hervor bracht wird, dazu, die Turgescenz weniger fallend zu machen. Ebenso compensirt die dere Temperatur der grösseren Höhen sehr trächtlich das Treiben nach der Oberfläche, unmittelbare u. mechanische Folge des verm derten Luftdrucks. Nur die Lungen, ein in zug auf Luftdruck peripherisches, in Bezug Temperatur centrales Organ, machen hiervon Ausnahme; daher für alle Lungenleiden der cif. Gegensatz zwischen Höhen u. Tiefen.

Der physische Charakter der Bergbewohner, Gegensatze zu dem der Thalbewohner, wird f lich, neben den Verhältnissen des Luftdrucks, Erleuchtung u. Temperatur, noch durch and nicht minder wesentliche Lebensbedingungen, z. hygroskopischen Zustand der Atmosphäre, schaffenheit des Wassers, Bewegung, Sitten u. bensweise, so wie durch die Lage modificirt, die Stellen, wo die Grösse des Luftdrucks ein allgemeinen Einfluss zu üben u. sich physiologi geltend zu machen vermöchte, sind nur auf ein verhältnissmässig kleinen Theil der Erdoberfläc beschränkt. Aber hier, auf den in Asien, Afri u. Amerika sich über 4000 Fuss erhebenden Ho landen, ist auch diese Constitution der Bewoh dem Vorherrschen des venösen Lebens u. der Ga glienleiden, welche den Charakter warmer Ti länder ausmachen, sehr entgegengesetzt. Hing gen giebt es auch patholog. Zustände, wo selbst geringe barometrische Differenzen, als sie Deutsc land u. Europa im Allgemeinen bietet, in Betrac kommen. Dahin gehören namentlich die Kran heiten der Respirationsorgane u. eine grosse Z von Leiden der primären Ernährung. Eine ho Reizbarkeit des Magens, welche von Congestion nach demselben herrührt, wird mit allen ihr Folgen sehr oft blos durch die Verminderung d Luftdrucks gehoben. Ebenso trägt Vertauschu eines niedern mit einem höher gelegenen Woh sitze zur Heilung von chronischen Leberkrankh ten u. Ueberfüllungen der Milz, so wie überhau von Stockungen in den Unterleibseingeweid nicht unwesentlich bei. In Bezug auf die Bar meterschwankungen, denen die einzelnen Local täten im jährlichen Wechsel ausgesetzt sind, lä sich ein gewisser Grad von Wirksamkeit ebenfa nicht verkennen. Lebhafte u. rasche u. ofte Schwa kungen begründen eine allgemeine Neigung zu Erkranken, plötzliche Todesfälle, besonders

Digitized by Google

i Extremen der Lebensalter, u. vorherrschende
rosen, vielleicht mehr von den Störungen der
ut- u. Lungenfunction, als von einem andern
fluss hervorgerufen. Bei bedeutenden Schwan-
gen, aber in langsamen Uebergängen, oder
rhaupt bei geringem barometrischen Wechsel,
den unter übrigens gleichen Umständen die
prechenden Krankheiten fester an den Localin haften, der Gang der Krankheiten überhaupt
iner gewissen Uebereinstimmung mit dem Gange
Barometers regelmässiger sein. Endlich scheint
auch das Sterben selbst auf eine eigenthüml.
mit den täglichen Schwankungen des Baroers dergestalt zu combiniren, dass die Stunden
extremen Quecksilberstände auch diejenigen
, wo das Leben bei den meisten Sterbenden
cht. Bei dem nicht unbedeutenden Einflusse,
die Barometerschwankungen auf das Nervenm haben, fragt es sich, ob dieser Einfluss
lich von einem primären Antheile des peri-
. Nervenlebens, oder nur durch die Wechsel
der Blutbewegung bedingt ist. Ersteres ist
rscheinlicher, in sofern es sich hier eben von
pher. Nervenkrankheiten, namentl. von Krämi u. Neurosen handelt. Nervöse Zahnschmerz. B. finden sich vorzüglich bei geringem Luftke ein, ebenso Kopfweh gleicher Art. Ein
er Barometerstand erleichtert zu Krampfanfällen
eigte Personen, in sofern er eine stärkere Erng des Centralnervensystems bedingt, also wo
wäche dieses Systems die Ursache der peripher.
tion ist, u. dann offenbar das gesteigerte Cenlutleben mit in Wirkung tritt. Krankheiten
Gangliensystems werden durch Verminderung
Luftdrucks erleichtert, sowohl chron. Formen,
las Wechselfieber, obgleich letzteres auch in
einen, specifischen Schädlichkeiten unterwor-
n Hochthälern (bis zu 4—5000 Fuss) vorimt. Es giebt aber allerdings eine Reihe von
em. Krankheiten, die eine bestimmte Höhenze nicht überschreiten; diess sind die Typhen.
höchsten unter ihnen steigt das Petechialfieber;
gelbe Fieber wohl nie über 1500—2000 Fuss
Europa der höchste Punkt, Gibraltar, 1400
). — Eine andre Art des atmosphär. Druckes,
horizontale, übt keinen directen Einfluss auf
Stand des Mercurs in der Säule, obgleich
lbe in den höheren Breiten von Schwankunides Barometers begleitet ist, deren Grösse nicht
bl in der Stärke der Winde, als in ihrer Richbegründet ist. Was nun die Folgen der me-
. Gewalt einer in mehr oder weniger horizonRichtung mit grösserer Geschwindigkeit beten Luftschicht anlangt, so trifft diese Gewalt
äglich die Respirationswege u. bewirkt einen
n Grad von Reizung in denselben. Sie verrt die Einflüsse eines starken Barometerdrucks,
auch zu gleicher Zeit die Lebhaftigkeit
Athmungsprocesses in einer dünnern Atmoire. Entzündliche u. krampfhafte Reizungen
Kehlkopfs werden durch Winde angeregt;
erstere bei kälterer, letztere bei warmer u. feuchter Luft. Bei grösserer Heftigkeit befördern jene die Neigung zu Blutungen, Gefässzerreissungen u. s. w. Es kommt dann auf den Zustand des Organismus an, ob die Folgen dieser Einwirkung einen activen oder passiven Charakter haben sollen. Das letztere ist selten oder nie der Fall, wo ein hoher Luftdruck das Vorherrschen des venösen Lebens unterhält u. zugleich ein gewisses Gleichmaass der Temperatur beständig obwaltet. So werden Entzündungen der Lunge u. der Luftwege höchst selten bei Seefahrern angetroffen. [Das dazu gehörige Bruchstück „Ueber die Puna auf den Peruan. Anden" aus Prof. Pöppig's Reise in Chile, Peru u. auf dem Amazonenstrome während der J. 1827—1832. Bd. II. S. 84, erläutert die oben erwähnten Folgen des verminderten Luftdrucks durch Darstellung des Befindens lebender Wesen auf dem Cerro de Pasco, 12000 Fuss über dem Meere.] [*Ibid.*] (*Neubert.*)

21. *Klin. Untersuchungen in Bezug auf die Geschichte der Krankheiten der Greise in der Salpêtrière* angestellt von Hourmann u. Deschambre. (Forts. s. Jahrbb. B. X. S. 30 u. 154.) — *Lungenentzündung der Greise.* — *Anatom. Merkmale.* Die Diagnose ist hier schwieriger als in den früheren Lebensaltern, u. da die Lungen der Greise, als Sitz einer habituellen Congestion, constant u. abgesehen von jedem entzündl. *Molimen* eine mehr oder weniger deutliche Gefässinjection darbieten, so ist es, selbst im Leichname, stets schwer, den Anfang u. oft selbst die Fortschritte der Pneumonie festzustellen, wenn man nicht alle vorausgegangenen Umstände der Krankheit berücksichtigt u. alle die daraus hervorgehenden Documente sorgfältig gesammelt hat.

§. I. *Einfache Anschoppung* (*Engouement*) *der Lungen bei den Greisen.* In einem ersten Grade von Congestion ist die Röthe ziemlich intensiv, das Knistern merklich, u. es schwimmt die Lunge völlig im Wasser. Beim Einschneiden in dieselbe fliesst ein reichliches blutiges u. schleimiges Serum aus. Die Consistenz ist nicht verändert. Die interlobulären Scheidewände sind deutlich geblieben. Bei einem weiter vorgeschrittenen Grade wird die Röthe des Parenchyms immer dunkler; die Consistenz hat übrigens noch keine Modification erlitten; das Knistern ist stets deutlich u. das Schwimmen im Wasser vollständig. Die beim Einschneiden ausfliessende serösblutige Flüssigkeit ist immer noch schaumig. Im letzten Grade von *Anschoppung* ist die Lunge livid u. die Läppchen sind beinahe verschmolzen; das Volum des Parenchyms hat zugenommen; die Cohäsion des Gewebes ist dann oft beträchtlich vermindert; beim Einschneiden fliesst eine schwärzlichte Flüssigkeit aus, doch lassen sich darin noch stets Luftbläschen unterscheiden. Das Knistern ist für das Gefühl nur noch dann merklich, wenn der Druck sehr mässig ist, gehört kann es aber nicht mehr werden. Wenn der

Digitized by Google

Druck nur einigermassen rasch u. kräftig statt findet, so verschwindet das Knistern gänzlich; blos von Zeit zu Zeit tritt es plötzlich mit Geräusch, aber isolirt u. verstreut auf. Im Wasser schwimmt die Lunge etwas weniger oben als in den vorigen Fällen. Das Trocknen der Lungenlamellen in diesen verschiedenen Graden von Blutcongestion thut offenbar dar, dass die Zellchen noch durchgängig geblieben sind. Bemerkenswerth ist aber ihre progressive Verengerung, vermöge der reichlichen Gefässinjection. Um übrigens diese Verengerung der Zellchen richtig zu beurtheilen, muss man die typischen Organisationsveränderungen berücksichtigen. In den Lungen mit weiten, aber noch runden u. deutlich begrenzten Zellchen kann die Veränderung bis zur bevorstehenden Obliteration gehen. In den Lungen mit zerrissenen u. unregelmässigen Zellchen geht die Reduction, obschon sehr merklich, niemals so weit. — §. II. *Blutcongestion mit Undurchgängigkeit des Lungenparenchyms.* Die durch die Intensität der Blutcongestion undurchgängig gewordenen Lungen der Greise stellen sich unter 2 völlig verschiedenen Formen dar. 1. *Form.* Das dunkelfarbige, oft azurblaue u. manchmal schwärzlichte Lungenparenchym zeigt eine homogene u. ganz glatte Schnittfläche ohne Granulationen, die sonst als das anatom. Merkmal der Pneumonie angesehen werden. Die lobulären Scheidewände sind verschwunden, die Lunge knistert nicht mehr. Sie hat bald eine wahre Elasticität erlangt, vermöge welcher sie wie ein Stück Cautchouc nach allen Richtungen aus einander gezogen werden kann, bald ist sie erweicht u. lässt sich zerquetschen. Seltener ist sie aufgetrieben u. fungös, sie erinnert dann an den Zustand der Lungen in den bösartigen Fiebern. Durchschneidet man solche Lungen, so fliesst kein Blut, sondern ein flüssiges oder klebriges, fast helles, oft röthlichtes u. ganz u. gar nicht schaumiges Serum aus. 2. *Form. Granulirte Blutanschoppung (rothe Hepatisation).* Die rothen Granulationen sind 2facher Art. Im ersten Falle sind sie regelmässig u. deutlich gezeichnet, sie sind beträchtlich grösser als die Granulationen der Pneumonie der mannbaren Individuen. Im 2. Falle treten sie noch mehr hervor, sind aber weniger regelmässig, übrigens ist in der Mehrzahl der Fälle die Zerreiblichkeit, welche die rothe Hepatisation der Lunge bei den Greisen begleitet, bei weitem nicht so gross, wie in der Pneumonie der mannbaren Individuen; auch ist bei jenen die hepatisirte Lunge nicht so schwer, wie bei diesen, ferner ist bei der rothen Hepatisation der Lunge der Greise bemerkenswerth, dass beim Einschneiden stets eine verschiedene, oft reichliche Menge von nicht schaumigem u. oft kaum gerötheten Serum ausfliesst. — § III. *Eiterung der Lunge.* Die in Eiterung begriffene Lunge zeigt ebenfalls beim Einschneiden oder Zerreissen bald eine glatte u. gleichförmige Oberfläche, bald mehr oder weniger hervorspringende Granulationen. In erster Beziehung hat Vf. Suppurationsvarietäten constatirt. 1) Inmitt der rothen Anschwellung der Lunge lassen si weissgraulichte unregelmässige Tracte oder Fl schen wahrnehmen, die keinen Vorsprung bild u. die man sogleich für Eiter erkennt, der al wie durch eine leichte Gaze erscheint. Dur Druck mit dem Nagel kann man ihn dislociren in dem Lungengewebe bis zur Oberfläche fo schieben, wo er durchzuschwitzen scheint. Na diesem Auspressen bekommt das Gewebe an all den Stellen, wo der Eiter vorhanden war, sei Geschmeidigkeit wieder u. wenn man es trock werden lässt, so kommen die Zellchen an dies nämlichen Stellen wieder zum Vorschein. 2) A dere Male giebt die Gegenwart des Eiters d Lungenanschwellung ein andres Ansehn, näm lich ein Gemisch von Roth u. schmutzigem Wei wodurch ein granitartiges Aussehn entsteht. D Materie bildet gut begrenzte Flecke von 1—2 Durchmesser. Durch Druck mit dem Nagel lass sie sich nicht dislociren, allein mit der Spit einer Lancette lässt sich ihre Enucleation leic bewerkstelligen. Sie hat die Consistenz des g kochten Eiweisses u. fühlt sich auch beim Ze quetschen zwischen den Fingern so an. Na der Herausnahme der festen Materie, aus d diese Flecke bestehen, zeigt sich deutlich, da sie in unregelmässigen Fächern enthalten wa ihre Scheidewände waren dunkelroth, hatt aber nur wenig von ihrer Geschmeidigkeit u. i rer Resistenz verloren, denn man konnte sie n einer Pincette fassen u. sie sogar zerren, ohne da sie zerrissen. Uebrigens hat sich der Vf. übe zeugt, dass sich die Materie nicht in das Inne der kleinen Bronchialverzweigungen fortsetzte. *Eiterung mit Granulationen (graue Hepatisatio.* Ausserdem dass sie viel häufiger ist als bei d Pneumonie der mannbaren Individuen unte scheidet sie sich auch von dem 3. Grade der let tern durch das Volum der Granulationen, w ches jedoch weit geringer als bei der rothen H patisation ist. Das Zusammensinken der grau Granulationen kann an manchen Stellen sogar zu ihrem Verschwinden gehen u. man find dann oft an ihrer Stelle kleine mit Eiter gefül Höhlen, wahre beginnende Abscesse. Ausg dehnte grössere Abscesse der Lungen hat Vf. doch selten, nur 2mal beobachtet. Die Zerrei lichkeit der Lunge im grauen Hepatisationsz stande ist übrigens ausserordentlich gross. — erwähnt hierbei noch einer Varietät von grau Granulationen, die, so viel er weiss, noch n mals beschrieben worden ist, u. die ausschlie lich den Greisen anzugehören scheint. In d einen Falle, den er nur davon beobachtet h hatte die Lunge ein ungewöhnl. Volum u. ei ungewöhnl. Dichtigkeit. Zu gleicher Zeit w sie sehr flexibel. Es war als ob man ein etw trocken gewordenes Stück Speck handhabte. D

Digitized by Google

er liess sich schwer eindrücken, die Lungen-
chen waren in sehr umfängliche, runde Gra-
tionen umgewandelt, welche Gruppen von
hgemeinschaftliche Scheidewände getrennten
ien (Mamelons) bildeten. Eine grosse An-
dieser Warzen war roth, die Farbe der übri-
nicht ganz die der gewöhnl. grauen Hepati-
a. Ihre allgemeine Färbung war eine blass-
. Beim Drucken trat aus den feinsten, an
chnittfläche offen stehenden Bronchialzweigen
Materie hervor, welche hinsichtlich der Con-
nz die Mitte zwischen dem wahren Eiter u.
Auswurfe bei veralteten Katarrhen hielt u.
Farbe ganz der der Granulationen analog
In dem Maasse, als diese Materie hervortrat,
e das Lungenstück allmälig weniger com-
u. zeigte unter dem Finger eine immer deut-
re Elasticität.

er Vf. knüpft hieran noch einige Bemerkun-
1) Die kranke Lunge, besonders wenn sie
. Typus (s. Jahrbb. Bd. IX. S. 81) angehört,
gt gewöhnlich ein beträchtliches Volum,
ist es dem Vf. ziemlich oft begegnet, dass
ungen vom 2. Typus beim ersten Anblick
llig gesund hielt, während sie bei einer
ten Untersuchung zum grossen Theil von ro-
u. grauen Granulationen eingenommen wa-
2) Die Congestionen der Lungen, u. zwar
ll die blutigen, als die eitrigen, sind meisten-
bei den alten Frauen in einer grossen Aus-
ung vorhanden. 3) Die Anschwellung nimmt
elten die Läppchenform an, doch bemerkt
ziemlich gewöhnlich granulirte Kerne, die
mmer vielfach sind, die lobularen Scheide-
nicht respectiren u. sich durch mehr oder
er merkliche Schattirungen mit dem Paren-
verschmelzen, welches sich dann fast im-
in einem vorgeschrittenen Anschoppungs-
befindet. Diese Kerne kommen meisten-
am hintern Rande der Lunge vor. Die
täre Form ist bei den alten Frauen noch
er.

is dem Gesagten geht nun deutlich hervor,
s, gemäss den anatom. Verschiedenheiten,
n Greisen zwei Arten von Lungenentzün-
giebt. Die erste Art, welche durch die
rirte Blutcongestion, auf die anfangs Un-
gängigkeit der Lunge, später Absonderung
in den lobularen Räumen beweglichen ei-
Materie folgt, constatirt wird, hat ihren
usserhalb der Bronchialkanäle in dem sie
nden blättrigen Gewebe. Die zweite Art
dagegen diese Kanäle selbst ein u. rührt
der von der granulösen Anschwellung ih-
ände oder von der Ablagerung der eiter-
ten Materie in ihren Höhlen her. Wenn
Höhlen zu unregelmässig sind, so kann die
ilation sich nicht entwickeln, allein der
hervorgehende Zustand der Lunge gehört,
er sich auch in dieser Hinsicht der ersten
ou Pneumonie nähert, vermöge der Natur
des afficirten anatom. Elementes offenbar der zweiten an. Diese letztere umfasst also sowohl die eigentliche Hepatisation, als auch jenen nicht granulösen Zustand der Lunge, bei welchem der Eiter in den deformen Maschen des Parenchyms enthalten ist. Der Vf. macht bei dieser Gelegenheit auf das Unzulängliche des Ausdrucks Hepatisation aufmerksam, durch den alle anatom. Formen der Pneumonie ausgedrückt zu werden pflegen, während er bei den Greisen nicht einmal eine ganze Art repräsentirt. Er schlägt daher, da zwischen den aufgestellten beiden Arten von Lungenentzündung u. den von Laennec beschriebenen beiden Arten von Emphysem die grösste Analogie herrscht, für die erste Art Pneumonie die Benennung *intervesiculäre*, u. für die zweite, sie mag nun granulirt sein oder nicht, den Namen *vesiculäre* vor; obschon das Vorhandensein der Bläschen nicht über jeden Zweifel erhaben dargethan ist. — Die Bildung einer Lungengranulation kommt übrigens nach dem Vf. auf folgende Weise zu Stande: anfangs einfache Injection des die Luftzelle umschreibenden Häutchens; Absonderung von mehr oder weniger blutigem Schleim in seine Höhle; die Lunge ist noch durchgängig, sie giebt beim Druck rothlichtes u. schaumiges Serum. Später Blutdurchdringung, Turgescenz, eine Art von Erection der Wandungen des Zellchens; Obliteration ihrer Höhle; die Durchgängigkeit hat aufgehört; die ausgepresste Flüssigkeit ist nicht mehr schaumig. Endlich tritt die Eiterung, u. mit dieser Entleerung der Granulation u. später Zusammensinken derselben ein. Der Eiter sammelt sich tropfenweise in ihrem Centrum an u. wandelt sie in einen kleinen Abscess um.

Häufigkeit der Pneumonie bei den Greisen. Die Lungenentzündung ist bei den Greisen unter allen acut. Krankheiten die häufigste u. gefährlichste. Die relative Häufigkeit der beiden oben aufgestellten Varietäten von Lungenentzündung bei den Greisen verhielt sich in 88 Fällen, wo die Section gemacht wurde, folgendermassen: 18 gehörten der *nicht granulirten* oder intervesiculären Varietät an, u. die eitrige Infiltration hatte nur bei 5 Subjecten statt. Die 70 übrigen zeigten die granulirte Anschwellung im höchsten Entwicklungsgrade. Es verhält sich demnach die *vesiculäre* Pneumonie zu der *intervesiculären* ungefähr wie 4:1.

Sitz der Entzündung in den Lungen. Wenn man die Fälle, wo die Angabe des Sitzes verabsäumt worden ist, so wie die, wo blos die Basis der Lunge oder die Totalität der Lappen ergriffen worden war, abrechnet, so ergiebt sich aus den numer. Angaben des Vf., dass die nicht-granulirte (intervesiculäre) Anschwellung stets den hintern Rand einnahm, sie mochte nun mit oder ohne Eiterung vorhanden sein, u. dass die granulirte (vesiculäre) Anschwellung 12mal den vordern u. 25mal den hintern Rand einnahm. Dieses Resultat ist, in Beziehung auf den Einfluss

Digitized by Google

der Hypostase auf die Entstehung der Lungenentzündung betrachtet, schon sehr wichtig. Es wird aber noch wichtiger, wenn man berücksichtigt, dass von den 25 Fällen der zweiten Reihe der granulirten Anschwellung 15 der Pneumonie des untern Lappens, 8 der Pneumonie beider Lungen, u. 2 blos der auf einen der oberen Lappen beschränkten angehören; während dagegen die 12 Fälle der ersten Reihe alle der Pneumonie des obern Lappens angehören, mit Ausnahme von 2, die sich zwischen der Pneumonie beider Lungen u. der der obersten Lappen theilten.

Zustand der Bronchien. Die Röthe der Bronchien findet sich stets bei der Pneumonie der Greise, sie ist besonders intensiv in der Umgebung der entzündeten Stelle. Doch fand Vf. fast in allen Leichen von alten Frauen eine mehr oder weniger lebhafte u. allgemeine Röthe der Bronchien, die Todesart mochte sein welche sie wollte. Noch ist auch die manchmal ausserordentlich grosse Menge von gewöhnlich dickem, klebrigem, undurchsichtigem mattweissem oder aschgrauem, oder gelblichtem Schleim, der die Luftröhre erfüllt, beachtenswerth. Bisweilen u. zwar besonders im März u. April, findet sich auch Blut darin.

Zustand der Pleura. Unter 60 Fällen von *vesiculärer* Pneumonie war gleichzeitig 38mal Pleuritis vorhanden, die sich durch das Vorhandensein frischer falscher Membranen kundgab. In den Fällen von intervesiculärer Pneumonie ist die Beschaffenheit der Pleura nicht notirt worden. [*Archiv. gén. de méd. de Paris. Mars.* 1836.] *(Schmidt.)*

22. *Ueber das Laennec'sche Vesicularemphysem u. über die Paralyse der Intercostalmuskeln u. des Zwerchfells als eine neue Quelle der Diagnose betrachtet;* von *Dr.* William Stokes. *Erster Theil, Emphysem.* Folgende Umstände sind die Quellen der physikal. Zeichen dieser Affection: 1) die vermehrte Luftmenge innerhalb des Brustkastens; 2) das vergrösserte Volum der Lunge u. der Widerstand der Brustwandungen dagegen; 3) die Dislocation des Herzens u. der Baucheingeweide; 4) die Entzündung der kleineren Luftröhrenzweige; 5) die Congestion der Lungen; 6) das Vorhandensein der Subpleuralbläschen von Laennec.

Die Percussion der Brust liefert ein abnorm helles, nicht tympanitisches Geräusch, welches als das Lungengeräusch im Maximum angesehen werden kann. Es unterscheidet sich von dem Wiederhalle bei gesundem Zustande der Lungen deutlich dadurch, dass es nach einer tiefen Inspiration kaum modificirt wird, wenn es anders wirklich modificirt wird. Dasselbe ist der Fall bei der Hepatisation des Lungengewebes. In beiden Fällen liegt jedoch eine u. dieselbe Ursache, nämlich die bedeutende Verminderung des Volums der Luft, welche bei jeder Inspiration in die Brust eindringt, zum Grunde. Oft ist der Ton bei der Percussion bis zu dem untern Theile des Brustkastens herab hell. Der natürliche matte Ton des hintern tern Theils der rechten Seite verschwindet, wenn das Herz nicht sehr vergrössert ist, ist Ton in der Herzgegend ausserordentlich hell. I ses ist besonders der Fall, wenn die Lunge in ei gewissen Ausdehnung das Pericardium bede wovon man sich leicht mittels des Stethoskops üb zeugen kann. In fast allen Fällen aber, wo Krankh. sehr ausgedehnt ist, ist sie mit Hyper phie des Herzens, als Resultat der lang anhalt den u. stets zunehmenden Behinderung der L gencirculation, complicirt. Dadurch wird der m Ton über diesem Organe, besonders auf se rechten Seite vermehrt. Man findet demnach der dem linken Ventrikel entsprechenden St bis zum rechten Rande des Brustbeins einen ma Ton, der, wie Piorry bemerkt hat, je nach Intensität der Lungenaffection an Ausdehnung nimmt. So verhält es sich am gewöhnliche in einigen wenigen Fällen aber erhält man, schon die Hypertrophie des Herzens beträcht ist, bei der Percussion dieser Gegend einen he Ton, oder mindestens einen solchen matten T der der Krankheit des Herzens nicht angeme ist; ein Umstand, der sich erklären lässt durch vermehrte Volum der Lunge, welche, indem die Brustwandungen nach vorn drückt, das H in der Brusthöle gleichsam vergräbt. In sole Fällen giebt der Impuls des Herzens nicht u den Maassstab für dessen Hypertrophie u. man überrascht, bei der Section das Herz hypertroph zu finden, obschon der Impuls im Leben ge war. Als allgemeine Regel lässt sich annehm dass, wo diese Complication mit einem sehr d lichen Impuls vorhanden ist, der Ton bei der P cussion in der Herzgegend dumpf sein wird. I nicht in allen Stadien des Uebels findet man abnorme Helltönigkeit der Brust; sie wird nur merkt, wenn die Affection einen hohen Grad reicht hat, u. kann in den früheren Perioden g lich fehlen. Die Erweiterung der Luftzellen k so weit gehen, dass die Respiration entschi schwächer wird, ohne irgend eine bemerk Vermehrung der Helltönigkeit zu veranlassen

Der Modification des Respirationsgeräusche gen bei diesem Uebel folgende Ursachen zum G de: 1) das vergrösserte Volum der Lunge; 2) Vorhandensein einer Bronchitis, welche beson die kleineren Zweige betrifft u. oft mit Lun congestion complicirt ist; 3) die Bildung der S pleuralbläschen. Die erste dieser Modificati quellen ist für die Diagnose die wichtigste. Allem fällt der Mangel an Uebereinstimmung schen der inspirator. Anstrengung u. dem Geräu der Lungenausdehnung auf, indem die erstere stark, das letztere ausserordentlich schwach Die Ursache dieses wichtigen Zeichens scheint Vf. in der Volumvermehrung der Lunge zu lie denn da diese sich in einem beständigen Vergri rungszustande befindet, *so kann die Erweite der Brust durch die inspirator. Anstrengung*

Digitized by Google

ig zunehmen, u. daher wird das Respirations-äusch verhältnissmässig schwach. Deshalb wird Schwäche des Respirationsgeräusches, wenn es der Helltönigkeit der Brust u. einer Vermeh-g der inspirator. Anstrengung zusammentrifft, wichtigste physikal. Zeichen des Emphysems Lunge. Man hat zwar auch andere Ursachen gezählt, besonders die Verdickung der Schleim-t, als Resultat der chron. Bronchitis, die so ig mit dieser Affection zusammentrifft; allein n auch diese mit in Anschlag zu bringen ist, ürfte nach dem Vf. doch die Volumvermehrung Lunge als die Hauptsache zu betrachten sein war aus folgenden Gründen. 1) In den ge-nl. Fällen von Bronchitis bemerkt man, selbst n die kleineren Kanälchen ergriffen sind, dieses kwürdige Missverhältniss zwischen der inspi-r. Anstrengung u. dem Lungenexpansionsge-che entweder gar nicht, oder es kommt in m weit geringern Grade vor. 2) Wird in en von chron. Erweiterung der Zellchen die wäche des Respirationsgeräusches nur wenig h die Vermehrung oder Verminderung der ebitis modificirt, wenigstens so weit man nach physikal. Zeichen u. den constitutionellen Sym-men urtheilen kann. Die Schwäche des Respi-ngeräusches in dieser Affection hängt also, gesagt, von der Volumvermehrung der Lunge wodurch eine Inspirationsverminderung ent-; denn wenn die Lunge so hypertrophisch ist, sie stark gegen die Wandungen der Brust kt u. diese Höhle permanent ausgedehnt erhält, t klar, dass im Momente der Inspiration das n der eindringenden Luft auf die Expansion Lunge wenig Einfluss haben wird. Angenom-nämlich, dass der Flächenraum der gesunden t nach der Exspiration gleich 10 u. das Maxi-i ihrer Erweiterung gleich 15 sei, so ist es dass, wenn die Lunge in Folge des Emphy-im Ruhestande ein Volum von 12½ hat, die ration um die Hälfte vermindert ist. Hierin nun eine Ursache der Verminderung des Re-tionsgeräusches, da ein Theil der inspirator. rengung durch die Lungenexpansion ersetzt , die von dem Compressionszustande resultirt, s sich die Lunge im Ruhezustande befindet. t indessen offenbar, dass die physikal. Zeichen Lungencompression nach dem Resistenzgrade Thoraxwandungen variiren müssen. Nehmen wei Fälle von Emphysem an u. setzen voraus, in dem einen die Brust pari passu mit der rösserung der Lungen sich ausdehnt, während n dem andern resistent u. unnachgiebig ist, so offenbar, dass der physikal. Zustand der ge u. folglich die physikal. Zeichen ihrer Be-ungen verschieden sein müssen. Wenn die wäche des Respirationsgeräusches auf der Com-sion der Lunge beruht, so folgt daraus, dass, n in irgend einem Falle die Brust leicht u. kommen der Ausdehnung der Lungen nachgiebt, n eine beträchtliche Erweiterung der Zellen ohne das charakterist. Zeichen derselben statt haben kann, so dass die Schwäche des Respirationsgeräusches mehr ein Maassstab der Compression der Lunge zu sein scheint, als ein directes Zeichen der Erweiterung der Zellen. Diese Ansichten stellt folgender Fall in ein helles Licht, u. Vf. setzt um so mehr Werth in denselben, da der Pat. zu verschiedenen Zeiten von ihm beobachtet worden ist.

Ein junger, kleiner Mann von schwachem Muskelbau kam in das Meath Hospital mit den gewöhnl. Symptomen des Laennec'schen Emphysems. Die Brust war auf jeder Seite ausserordentlich erweitert, vorzüglich aber nach vorn u. oben. Die Circumferenz des Thorax betrug im Niveau der Brüste 3' 1"; eine Vergrösserung von wenigstens 7" über das natürl. Maass. Das Brustbein u. die Schlüsselbeine bildeten eine Wölbung, die Scapulargegenden waren fast horizontal u. die Ausdehnung auf beiden Seiten gleich. Dennoch wurden die charakterist. Zeichen nur in der obern vordern Partie der rechten Seite wahrgenommen, in dem übrigen Theile des Thorax wurde die Respiration laut gehört u., nachdem das Individuum wegen Bronchitis behandelt worden war, rein. Die Symptome bestanden über 5 Jahre u. nach 2 J. wurde die abnorme Vergrösserung der Brust so bemerklich, dass sie die Aufmerksamkeit der Freunde des Pat. auf sich zog. Merkwürdig war es übrigens, dass mit der Abwesenheit der physikal. Zeichen der Compression der Lunge auch die Abwesenheit der functionellen Symptome derselben statt fand. Von Krankh. des Herzens war kein Schein vorhanden; niemals hatte sich Oedem gezeigt; die Jugularvenen waren nicht ausgedehnt; die Leber war nicht niedergedrückt u. der Pat. weit entfernt, durch die Bewegung behelligt zu werden, befand sich stets wohler, wenn er mehrere Meilen gegangen war. Eine kurze Zeit vorher, ehe er ins Hospital kam, hatte er in einem einzigen Tage eine Reise von 40 engl. Meilen zu Fuss gemacht. Die einzige Unbequemlichkeit dabei waren erneuerte Anfälle von Bronchitis; wenn diese aber nicht statt fanden, war sein allgemeiner Gesundheitszustand vortrefflich. Hier dürfte gefragt werden, was mag wohl die Ursache der Schwäche des Respirationsgeräusches in dem vordern Theile der rechten Lunge gewesen sein? Vf. glaubt, dass nach aller Wahrscheinlichkeit hier Ruptur einiger Luftzellen statt gefunden habe, u. ist der Meinung, dass diese auch noch als eine Ursache der Verminderung des Respirationsgeräusches anzusehen sei.

Vf. geht nun zur Betrachtung einiger anderer phys. Zeichen über, die von der Volumvermehrung der Lunge herrühren u. die, wie das vorige, nach dem Resistenzgrade der Brustwandungen verschieden sind.

Zeichen, die von den Intercostalmuskeln u. dem Diaphragma abhängen. Die Dislocation der Intercostalmuskeln beim Emphysem unterscheidet sich bedeutend von der beim Empyem. Denn bei jenem sind die Zwischenrippenräume, obschon die Brust beträchtlich vergrössert ist, keineswegs verstrichen, wie bei dem Empyem, sondern tief markirt, u. es sind die Muskelfasern kräftig thätig, um die Rippen zu heben u. so die unvollständige Inspiration zu befördern. Der Vf. hat von dieser Regel niemals eine Ausnahme bemerkt, die so zu einem Unterscheidungszeichen zwischen dem Vesicularemphysem u. dem Empyem wird. Anders verhält es sich mit dem Zwerchfelle, welches in manchen Fällen so weit nachgiebt, dass der verticale Durchmesser der Brusthöhle beträchtlich ver-

Digitized by Google

mehrt wird. Es lassen sich demnach 2 Arten von Emphysem, mit oder ohne Dislocation des Zwerchfells, annehmen, die sich folgendermassen unterscheiden.

Ohne Verschiebung des Zwerchfells.	*Mit Verschiebung des Zwerchfells.*
1) Die Schultern bedeutend erhöht u. der obere Theil der Brust convex.	1) Die Schultern an ihrer gewöhnl. Stelle; der obere Theil der Brust flach u. die Convexität nur in dem untern Theile des Thorax bemerkbar.
2) Der Ton bei der Percussion der oberen Gegenden des Thorax abnorm hell, in den unteren fast normal.	2) Der Ton bei der Percussion der oberen Partien nicht verändert, unten abnorm hell.
3) Die stethoskop. Zeichen in den oberen Gegenden der Brust wahrnehmbar.	3) Diese Zeichen in den unteren Lappen vorherrschend, u. unter dem gewöhnl. Niveau des Diaphragma hörbar.
4) Das Epigastrium collabirt u. das Herz u. die Leber in ihrer natürl. Lage.	4) Das Epigastrium voll u. widerstehend, das rechte Hypochondrium dumpf bei der Percussion u. das Herz liegt tiefer als gewöhnlich.
5) Die Beschwerde beim Athmen weit geringer, ausgenommen während einer Exacerbation der Bronchitis.	5) Die Dyspnöe weit permanenter, u. durch die Behandlung der Bronchitis weniger modificirt.

Zeichen von der Verschiebung des Mediastinum. Es erstrecken sich in manchen Fällen, wo das Emphysem nur eine Lunge einnimmt, die pathol. Zeichen bis über die Mittellinie hinaus u. zwar in einer zur Ausdehnung der Krankh. angemessenen Weite. Die Dislocation des Mediastinum ist selten so beträchtlich, wie bei dem Empyem, weil beim Emphysem gewöhnlich beide Lungen afficirt sind, was beim Empyem nur äusserst selten der Fall ist, u. weil ferner bei der Pleuritis durch den entzündl. Process die seröse Membran erweicht u. dadurch zum Nachgeben disponirt wird, was beim Emphysem nicht geschieht. Das Herz folgt dem Mediastinum bei seiner Dislocation; doch hat Vf. die *seitliche* Dislocation des Herzens selten in einem bedeutenden Grade beobachtet, was einen neuen Unterschied zwischen dem Emphysem u. Empyem abgiebt. Dagegen kann die Dislocation nach unten, wie schon gesagt, beträchtlich sein. Unter diesen Umständen ist die Präcordialgegend sonor; der Impuls des Herzens kann in seiner gewöhnl. Lage völlig fehlen u. sich in der Gegend der 10. Rippe zwischen den Rippenknorpeln u. der Mittellinie bemerkbar machen. Die meisten an Emphysem leidenden Kranken sterben mit Symptomen von Herzkrankh. u. allgem. Wassersucht, was sich durch die Volumvermehrung der Lunge erklärt, die einen schlimmen Einfluss auf die Inspiration u. somit auf die venöse Circulation ausübt, die dadurch ins Stocken kommt.

Zeichen der begleitenden Bronchitis. Nach dem Vf. giebt es kein Zeichen, welches die Complication der Bronchitis sicher andeuten kann. Selbst das trockene, grossblasige, knisternde Rasseln, welches Laennec für das Interlobularemphysem als pathognomonisch angiebt, hat Vf. niemals erk nen können. Auch in Bezug auf das Reibur geräusch, welches nach Laennec die Subpleu bläschen im Interlobularemphysem andeuten bedarf es noch weiterer Untersuchungen. Es dü dieses letztere dem Vf. zufolge wohl eher ein chen von leichter Pleuritis sein. Wichtiger dü aber wohl für die Diagnose die Schwierigkeit womit die Exspiration bei dem Vesicularemphy zu Stande kommt, die von einigen Aerzten Verstopfung der kleinen Bronchialkanäle u. ne lich von Magendie der verminderten Elasti der Lunge zugeschrieben wird. Bei einem an sicularemphysem leidenden Kranken kam der deshalb auf den Gedanken, ihn mehrere Male n einander starke Inspirationen machen zu las um zu sehen, ob die Lungen sich dermassen fü würden, dass eine Zeit lang gar kein Lungen pansionsgeräusch zu hören wäre u. somit ein recter Beweis für die Schwierigkeit der Exspira gegeben würde. Dieser Versuch, den man jed nicht zu oft wiederholen darf, bewährte sich. wiederholten Inspirationen verursachten eine sol Luftanhäufung in der kranken Partie der Lun dass ihre weitere Expansion fast unmöglich wu u. somit das Respirationsgeräusch nicht zu Stan kommen konnte. Als aber jene aufgehört hatt so kehrte die Lunge, indem die Luft sich nach nach entleerte, in ihren habituellen Zustand rück. Findet dieses Symptom constant statt, so bil es ein herrliches Mittel zur Erkenntniss des Vesi laremphysems.

Behandlung der Erweiterung der Lungenzellchen. Besteht sie von Kindheit an, so kann m die Symptome höchstens mildern. Ist die Krank aber erst kürzlich entstanden, so dürfte sich i Beseitigung wohl noch bewerkstelligen lassen. De forscht man nach den Ursachen dieser Krankh., findet man, dass es hauptsächlich Hindernisse den freien Austritt des Inhaltes der Lungenzellch sind; der klebrige Schleim u. die Turgescenz Bronchialkanälchen sind nämlich für die Luftz chen das, was die Verstopfung der Lunge für Herz, oder die Undurchgängigkeit der Harnrö für die Blase ist. Man hat also noch Hoffnung Heilung oder der Besserung, wenn die Tex noch nicht krankhaft verändert ist. In einem chen Falle glückte es dem Vf. durch örtl. Blute ziehungen, Revulsiva, Brechmittel mehrere T lang, später beruhigende Mittel eine beträchtli Besserung hervorzubringen. Es fragt sich nun freilich, ob nicht bei dem Vesicularemphysem Lähmung oder Atonie der Kreisfasern der klei Bronchialkanäle vorhanden oder, wie Magen will, die natürl. Elasticität der Lunge zerstört o krankhaft verändert ist? Wahrscheinlich findet des zu gleicher Zeit statt. Es sind in dieser H sicht noch weitere Untersuchungen nöthig. Vf. merkt daher hier blos, dass man nach dem brauche einer zur Beseitigung der Congestion, Entzündung oder endlich der Verstopfung der kl

Digitized by Google

Bronchialkanälchen geeigneten Behandlung; der Anwendung der von Laennec gegen trockenen Katarrh angerathenen Mittel, u. endnach dem Gebrauche der zur Verminderung Hustens passenden Mittel, eine Behandlung blagen könne, welche die contractilen Gewebe unge zu stimuliren vermag. Hier könnte sich das Strychnin nützlich beweisen. Denn wenn, lles zu glauben berechtigt, der Lungenzweig l. vagus ein Nerv der Bewegung für die Lunge lässt sich hoffen, dass eine mittels des Strychauf die Gehirn- Rückenmarksachse ausgeübte ng einen günstigen Einfluss auf die Lähmung uskelfasern der Bronchien haben werde.

weiter Theil. Von der Paralyse der Intermuskeln u. des Zwerchfells als eine neue le der Diagnose betrachtet. Die Beobachn, welche der Vf. über diesen Gegenstand theilen hat, wurden der medicin. Abtheilung rit. Gesellschaft bei dem letzten Zusammenen in Dublin vorgelegt u. sind bereits ausch in unseren Jahrbüchern B. XI. S. 376 mitilt worden. Seit dieser Zeit hat Vf. oft Gebeit gehabt, die damals aufgestellten Grundzu bewähren, so dass er sie jetzt als ausgeet betrachtet. [*Dublin Journ. Nr. XXV.* i] *(Calmann.)*

3. *Ueber die Contractur der Lungen u. die Phthisis durch Contractur*, von J. saac, chirurgien chef-interne im Hôtel-Saint-Eloi. Das erste Beispiel der in Rede nden Krankh. lieferte dem Vf. im J. 1832 ection eines im vollständigsten Marasmus rbenen jungen Mannes. Man fand statt der teten tuberculösen Phthisis die Lungen von keln ganz frei, aber auf ein so kleines Voeducirt, dass sie nicht grösser als die Faust , obschon sich weder in dem Brustfelle, an dem Ursprunge der Bronchien irgend eine ation vorfand, die diesen Zustand erklären e. Seit der Zeit hat nun Vf. mehrere Fälle ähnl. Art beobachtet, welche das Materiale ieser Abhandlung geliefert haben.

i der von dem Vf. *Contractur der Lungen* nten Krankh. sind die dem Anschein nach den Lungen sehr dicht u. luftlos, obschon nder Hepatisation noch Anschoppung irgend Art darbieten; ihr Volum ist beträchtlich ndert, obgleich in dem Brustfelle weder ässiger, noch gasiger Erguss vorhanden ist; on die Bronchialdrüsen nicht vergrössert u. sich überhaupt nichts vorfindet, was auf bhängigkeit dieser Beschaffenheit von einer n Affection hindeutet. Jedenfalls muss ein er Zustand schon mehrmals beobachtet worein, nur hat man ihn wahrscheinlich nicht rksam genug untersucht u. nicht gehörig den gesunden Lungen unterschieden. Der m ist wohl möglich, denn eine contracture Lunge unterscheidet sich wenigstens beim n Anblick von einer gesunden Lunge nur durch den Mangel der Luft, durch eine grössere Dichtheit u. ein kleineres Volum. Untersucht man aber weiter, so findet man, dass die Schleimmembran der Bronchien Spuren von Entzündung zeigt, u. dass die Höhle dieser Kanälchen in ihren letzten Verästelungen verschwunden ist. — Rücksichtlich der Ursachen dieses krankhaften Zustandes ist man zu der Annahme gezwungen, dass Verengerung, Zusammenziehung der Bronchialverästelungen u. des ganzen Gefäss- u. Zellapparates statt findet. Das Zustandekommen derselben kann nur einer Modification der Sensibilität des Nervenapparates der Lungen zugeschrieben werden, die bei Gelegenheit der Entzündung der Schleimhaut der Bronchien entsteht, u. unter deren Einfluss sich die Muskelfasern der äussern Haut (die bekanntlich in einer gewissen Tiefe mit der Schleimhaut in unmittelbarer Berührung steht, indem die faserknorpelichte Substanz gänzlich fehlt) spasmodisch zusammengezogen haben u. durch die Dauer dieses Zustandes: die einen (die Kreisfasern) die Obliteration der Bronchialhöhlen in den kleinen Verästelungen, die anderen (die Längsfasern) die Retraction des Organs nach der Luftröhre zu veranlasst haben. Dadurch wird die Luft aus der Lunge getrieben, ihre Molecülen werden verdichtet u. das Volum des Organs reducirt, welches dessenungeachtet seine Form u. Zähigkeit behält. Uebrigens wird dieser spasmod. Zustand durch die grosse Menge von Nervenfäden, welche sich an den Bronchien verbreiten, ganz besonders begünstigt. — Die Contractur der Lungen nimmt in manchen Fällen beide Lungen ganz ein, in anderen beschränkt sie sich blos auf eine von beiden. Unter gewissen Umständen kann die Contractur auch leicht verkannt werden. Es ist diess der Fall, wenn die Lunge an ihrer hintern oder untern Partie eine Anschoppung als Resultat der Agonie oder der Lage des Leichnams darbietet. Man ist in diesem Falle geneigt, einer u. derselben Ursache sowohl die Anschoppung, als die grössere Dichtigkeit des übrigen Theiles der Lunge, welche Folge der Contractur ist, zuzuschreiben. Doch lässt sich mit einiger Aufmerksamkeit der Antheil eines jeden dieser Zustände unterscheiden. Wahrscheinlich war unter diesen Umständen die Constriction der Gefässe nicht sehr stark, die Contractur auf keinen hohen Grad gediehen; denn ausserdem würde die Anschoppung wahrscheinlich nicht statt gefunden haben. Die Contractur der Lungen unterscheidet sich von den anderen Krankheiten derselben, die während ihrer Dauer eine spasmod. Zusammenziehung der Bronchialverästelungen darzubieten scheinen, dadurch, dass in diesen durch den Tod in fast allen Fällen jede Spur dieser Contraction verschwindet u. dass die Lunge vollkommen gesund u. von gewöhnl. Volum erscheint; während bei der Contractur die Wirkungen dieser Zusammenziehung selbst nach dem Tode fortdauern u. die

Digitized by Google

Lunge verkleinert, verhärtet erscheint u. durch das Aufblasen nicht wieder auf ihr früheres Volum gebracht werden kann, wenn die Krankh. veraltet war, dagegen dieses in grösserm oder geringerm Grade wieder erlangt, wenn sie noch keine lange Dauer gehabt hat. Sie unterscheidet sich ferner durch ihre Symptome davon. Es besteht übrigens diese Krankh., wie gesagt, in einer Entzündung der Schleimhaut der Bronchien, die mit spasmod. Zusammenziehung derselben complicirt ist, welche Zusammenziehung fast fortwährend einwirkt u. mit jedem Tage das Volum der Lunge immer mehr u. mehr zu vermindern strebt. Die Contractur der Lunge macht aber nicht immer den näml. Verlauf: bald zeigt sie sich unter acuter Form, bald nimmt sie einen chron. Charakter an u. veranlasst eine Reihe von Symptomen, die eine wahre Lungenconsumption ausmachen, die eben der Vf. Phthisis durch Contractur nennt. Vf. lässt einige Fälle der acuten Form folgen.

I. *Contractur der Lungen im acuten Zustande.* Bennés, 20 J. alt, von kräftiger Constitution, seit einigen Tagen Soldat, kam am 24. Nov. 1834 ins Spital St. Eloi; er hatte bei stürmischem Wetter eine 2wöchentliche Reise gemacht, die ihm der Verdruss, sein Vaterland verlassen zu müssen, verbittert hatte. Sein Gesicht war krankhaft verändert u. blass. Seit seiner Ankunft hatten sich mehrere Geschwülste entwickelt, eine auf der linken Fussbiege, die schmerzhaft u. nur leicht geröthet war; zwei andere auf der hintern Partie des Oberschenkels der näml. Seite waren etwas röther, fester, besser umschrieben u. fast unschmerzhaft. Eine vierte endlich fand sich auf der hintern Partie der linken Ferse. Die Hitze war mässig, die Zunge feucht u. weisslicht, der Appetit null; der Puls häufig, lebhaft, nicht sehr entwickelt. (Diät, mit Honig versüsste Boretschtisane, ein Bad.) Am 25. Nov. Die Geschwulst der Fussbiege hatte sich vergrössert, die der Oberschenkel hatte sich vermindert. Der Puls war der nämliche geblieben. Die Respiration etwas häufig; leichter, trokkener, seltner Husten. (Bouillon, Boretschtisane.) Am Abend Urinverhaltung. Durch den Katheter wurde ½ Pinte Harn abgelassen. Am 26. Nov. Am linken Vorderarme kam eine neue Geschwulst zum Vorschein, die die unteren zwei Drittel einnahm; sie war unschmerzhaft, rosenroth, diffus u. behielt den Fingereindruck wie beim Oedem. Die Spitze des Zeigefingers der näml. Seite zeigte eine bräunlichte Anschwellung mit Schmerz u. Spannung. (Dieser Finger war früher verstümmelt worden.) Die Geschwulst der Ferse hatte eine violette Farbe angenommen, sie war sehr schmerzhaft u. man bemerkte darin Fluctuation. Angstgefühl, häufiger, lebhafter, nicht sehr entwickelter Puls; die Respiration u. der Husten wie früher. (Bouillon, Boretschtisane, Kataplasmen auf die angeschwollenen Partien; die Geschwulst der Ferse wurde geöffnet u. es ging ein Esslöffel voll etwas dicker u. weinhefenfarbiger Materie ab. Der Schmerz beruhigte sich.) Am 27. Nov. Die Geschwulst des Unterschenkels u. der Fussbiege hatte sich merklich vermindert, die der Oberschenkel war fast gänzlich verschwunden. Der linke Vorderarm befand sich in dem näml. Zustande. die Spitze des Zeigefingers zeigte Fluctuation, das Gesicht blieb stets bleich, krankhaft verändert; der Puls war häufig u. etwas entwickelt. (Dieselbe Vorschrift, die Geschwulst des Zeigefingers wurde geöffnet u. lieferte eine ähnliche Materie wie die der Fersen.) ½9 Uhr des Abends war der Kranke von einem klebrichten Schweisse bedeckt u. fast ohne Puls; die Extremitäten waren kalt. Am 28. Nov. schien der Kranke um 4 Uhr des Morgens sich besser zu befi verlangte zu trinken, starb aber eine Stunde nachhe *Section* 27 St. nach dem Tode. *Thorax.* Es fand eine alte Verwachsung der obern u. seitlichen F der Rippen-Pleura der rechten Seite mit der Lu sonst war diese Membran überall vollkommen ge obschon sie in ihrer untern Partie ½ Pinte blutiges rum enthielt. Die in ihrem Volum reducirte rechte L. gewährte beim Aufühlen in ihrem untern Lappen Gefühl irgend eines in diesem tief gelegenen Gases, einer Flüssigkeit. Beim Einschneiden in diesen gingen ungefähr 2 Unz. einer ziemlich dicken, chocol farbigen, geruchlosen, zerfliessenden Materie he die etwas Lungensubstanz mit fortnahm. Zu gle Zeit ging geruchloses Gas ab. Die diesen Abscess gebenden Theile zeigten einige kleine Hepatisat kerne; sonst waren sie überall in der Umgebung Abscesses erweicht u. wurden beim leichtesten D zu Brei. Das obere Drittel der Lunge war luftlos, sterte nicht u. zeigte, ausser der gewöhnlichen Z keit, eine Dichtigkeit, die man weder der Anschopp noch der Hepatisation zuschreiben konnte. Zwis dieser Partie u. dem untern Lappen war die Lunge Blut angeschoppt. Das Brustfell der linken Seite völlig gesund, ohne Verwachsung u. ohne Erguss. linke Lunge hatte höchstens das Viertel ihres gew Volums, obschon sie keinen Druck erlitten hatte; war ganz luftlos, hatte ihre normale Form u. ihre higkeit behalten. Wenn man sie in ihrer Gesamm zusammendrückte, so fühlte man kaum ein leichtes stern. Diess abgerechnet befand sie sich in nor Zustande u. bot weder Anschoppung irgend einer noch Hepatisation dar. Durch das Einblasen w ein grosser Theil ihres Volums wieder hergest Tiefe Einschnitte nach allen Richtungen liessen krankhaftes Product entdecken u. es floss darnach n wie man es gewöhnlich findet, jenes schaumige Se aus. Die Schleimhaut der Bronchien beider Lu war injicirt. Die die Lufröhrenäste an ihrem Urspru umgebenden Drüsen waren normal beschaffen. Kröffnen der beiden Brusthöhlen drang kein Gas vor. In den rechten Herzhöhlen fanden sich fase Coagula u. ausserdem geronnenes u. flüssiges Blut Herzbeutel fand sich etwas Serum. *Abdomen.* Die ber war umfänglich, aber gesund; die Milz sehr bl die linke Niere zeigte etwas Eiter in zweien Kelche; übrigens war sie völlig blutlos; die re Niere hatte eine violette Farbe. Die Blase war ge u. enthielt etwas Eiter, der wahrscheinlich von Nieren herabgekommen war. Der Magen u. der üb Verdauungskanal zeigten nichts Besonderes, ausser starke baumförmige u. getüpfelte Injection in der tern Partie des Dünndarms.

II. Eine 60jähr. Frau, deren Constitution he gekommen war, kam am 25. Juni 1833 ins Hôtel-D St. Eloi; sie litt seit 2 Tagen an einem Erysip welches das Gesicht u. die benachbarte Partie Halses einnahm; die Wärme der Haut war verme der Puls häufig, mässig entwickelt; die Zunge gelblichtem Schleim bedeckt. In den folgenden Ta machte die Krankh. Fortschritte: das Erysipelas reichte die behaarte Kopfhaut; es stellte sich Deli ein. Am 29. Juni. Es war kaum etwas Röthe im sichte geblieben; das Delirium trat nur momentweise allein die Respiration war häufig geworden u. es h sich Husten eingestellt. Am 2. Juli. Die Respira war mit jedem Tage beschwerlicher geworden. Husten hatte, ohne sehr häufig zu sein, doch die Kra angegriffen; die Auswurfstoffe waren schleimig, et gelblicht. Die Percussion gab einen natürl. Ton Anfange, der gegen das Ende beträchtlich sonor w de. Die Auscultation ergab, dass die, anfangs n sehr expansive, Respiration bald den Bronchialcha ter annahm u. mit jedem Tage schwächer wurde. zeigte sich keine Spur von Erysipelas mehr. An

Digitized by Google

tarb die Kranke. Bei der *Section* fand man eine
e serösweisse stoffige Infiltration der Pia mater,
ern Partie des grossen Gehirns, so wie etwas
i Serum an der Basis des Schädels. Die Lungen
i sehr klein u. lagen an der Wirbelsäule an; ihre
war normal, ihre Farbe etwas grauröthlicht;
Zusammendrücken knisterten sie fast gar nicht u.
oderten sich nicht in ihrem Volum. Sie zeigten
anatörl. Dichtigkeit, die man weder der Hepati-
, noch irgend einer Art Anschoppung zuschrei-
konnte. Blos in ihrer hintern Partie bemerkte
twas Blutanschoppung, wohl als Folge der Lage
eichnams. Durch das Aufblasen bekamen sie fast
nes gewöhnl. Volum wieder. Die Schleimmem-
der Luftröhre u. der Bronchien war injicirt u.
angeschwollen. Das Brustfell war gesund u. da-
der ein flüssiger noch ein gasiger Erguss vorhan-
Die Baucheingeweide zeigten nichts Besonderes.
urch diese beiden Fälle hält der Vf. das Da-
ceuter Krankheiten, in welchen die auf die
chien fixirte Entzündung oder Congestion
der spasmod. Zusammenziehung der Muskel-
dieser Kanälchen, welche zu ihrer Verenge-
u. zur Verhärtung der Lunge Veranlassung
, begleitet wird, für erwiesen. Er schreibt
n Zustand einer Modification der Sensibili-
es Nervenapparates der Lungen zu. Die
gen Symptome, die beobachtet wurden, sind
Husten u. die zunehmende Respirationsbe-
erde; die Kranken beklagten sich über kei-
Schmerz. Bei der Frau ergab die Percussion
Brust einen hellern Ton, als im normal. Zu-
e; durch die Auscultation erkannte man eine
r geringere expansive Respiration mit einem
r deutlichern, mit schleimigem oder pfei-
mRasseln untermischten Bronchialcharakter.
Bennés würde man wahrscheinlich auf der
n Seite ähnliche Zeichen gefunden haben,
i die Symptome zu der Auscultation oder
ission Veranlassung gegeben hätten. Bei
m von beiden Kranken waren die ge-
lichen Symptome vorhanden, welche ein
ermiss für den Eintritt des Blutes in die
en ankündigen; kein entschiedener Kopf-
erz, keine Röthe im Gesichte. Die *Prognose*
r Krankh. muss sehr schlimm ausfallen, da
e Verrichtungen eines Organes aufzuheben
, dessen Thätigkeit zur Unterhaltung des
as so nothwendig ist. Die *Diagnose* betref-
, so kann man die Contractur nicht wohl
em *Pneumothorax* verwechseln, bei welchem
unge durch die Entwickelung von Gas im
m der Pleura atrophisch wird. Es bilden
beim Pneumothorax ferner die Gase nur in
einer organ. Störung der Lunge oder ihrer
en Hülle, oder eines flüssigen Ergusses;
rend bei der Contractur die Pleura gesund
ein Erguss sich vorfindet u. die Lunge nicht
riell afficirt ist.

Von der Contractur im chron. Zustande oder der Phthisis durch Contractur. Alles, was Vf. über diese Art von Phthisis bei den alten Schriftstellern finden konnte, beschränkt sich die von einigen von ihnen gemachte Bemerkung, dass sie in seltenen Fällen in Folge der Phthisis die Lungen wie vertrocknet gefunden haben. Ueber die Symptome u. den patholog. Befund findet sich nichts. Einige beschrieben zwar eine nervöse Phthisis, die aber nichts mit der in Rede stehenden gemein hat.

III. Im Juni 1832 wurde ein 20jähr. Schuhputzer von einem galligen Temperamente ins Spital aufgenommen. In seinem blassen Gesichte drückte sich das grösste Leiden aus; er war zum Skelet abgemagert, hustete u. warf gelblichte Sputa aus, die blos schleimig zu sein schienen. Er war von gesunden Eltern geboren worden u. hatte sein 18. J. erreicht, ohne an einer andern Krankh. als der Variola gelitten zu haben. Zu dieser Zeit ergab er sich der Onanie, er fing an zu husten, ohne Schmerz oder Respirationsbeschwerde zu fühlen. Nach einigen Wochen gesellte sich zu diesem Husten, der sich etwas vermehrt hatte u. von einer leichten Expectoration begleitet wurde, ein Schmerz in den beiden Seiten der Brust, der weniger an u. für sich selbst, als durch eine Art Zusammenschnürung, welche die Lungen erlitten, lästig war u. während dessen die Inspirationsbewegungen beschwerlich u. nicht sehr ausgedehnt waren. Er war ausserordentlich unbeständig in seinen Erscheinungen u. in seiner Dauer, kehrte bald des Morgens, bald des Abends wieder, dauerte bieweilen mehrere Stunden, mehrere Tage u. verschwand andere Male nach einigen Minuten. Merkwürdig war es, dass, wenn Pat., mochte er nun aufgestanden sein oder im Bette liegen, zu Hause u. allein blieb, der Schmerz längere Zeit dauerte; während er oft aufhörte, wenn er einen Spazierweg ins Freie machte, oder mit seinen Freunden irgend eine Uebung vornahm, die eine gewisse Entwickelung der Muskelkräfte erforderte. Mehrere Male wurde er durch einen starken Eindruck auf sein Gemüth fast augenblicklich beseitigt; es waren diess wahre Anfälle von Contractur, die sich mit der grössten Unregelmässigkeit einstellten. Im Anfange waren sie durch Intervalle von mehreren Tagen getrennt, hierauf folgten sie allmälig immer näher auf einander, waren beschwerlicher u. liessen dem Kranken keinen Augenblick Ruhe, so dass er sich entschied, ins Spital zu gehn. Er war zu dieser Zeit, wie gesagt, ausserordentlich mager u. sein Gesicht drückte das grösste Leiden aus. Es schien ihm manchmal als ob man ihm mit Gewalt die Lunge zusammenschnüre; der Schmerz war dann unerträglich; die Remissionsmomente waren selten geworden u. machten sich nur durch eine geringe Erleichterung bemerklich. Der Husten war häufig u. die Sputa gelblicht, reichlich; die Verdauung ging schwer von Statten; der Kranke hatte keine Ruhe mehr, u. wurde durch copiöse Schweisse u. einen anhaltenden Fieberzustand geschwächt. Die in allen ihren Durchmessern verengerte Brust gab bei der Percussion einen beträchtlich hellen Ton; die Auscultation lieferte eine Bronchialrespiration von einem sehr geringen Umfange mit etwas schleimigem u. pfeifendem Rasseln. Die Krankh. war zu weit gediehen, als dass die angewendeten Mittel einen günstigen Erfolg haben konnten; die Abmagerung u. der Marasmus wurden mit jedem Tage beträchtlicher u. am 8. Jul. trat der Tod ein. Bei der *Section* fand man die Lungen verkleinert, verhärtet, nur einen sehr kleinen Theil der Brusthöhle einnehmend. Ihre Form war normal, ihre Farbe rosenroth, ihre Dichtigkeit in ihrer ganzen Ausdehnung beträchtlich, obschon man weder Anschoppung, noch Hepatisation beobachtete; ihre Zähigkeit war geblieben. Durch das Zusammendrücken hörte man weder ein Knistern, noch verminderte sich ihr Volum. Durch das Einblasen konnte man ihnen nur einen sehr kleinen Theil ihres Volums wiedergeben. Beim Einschneiden an verschiedenen Stellen kam keine Flüssigkeit hervor. Es zeigte sich ein homogenes, nicht schwammiges, von jedem krankhaften Erzeugnisse freies Gewebe. Die Schleimhaut der Bronchien war lebhaft geröthet u. der

Digitized by Google

Caliber der Kanälchen, die sie auskleidete, schien an ihrem Ursprunge von seinem Durchmesser verloren zu haben. Tiefer im Innern des Organs waren diese Kanälchen auf fasrige Stränge reducirt. Die beiden Brustfellsäcke waren völlig gesund; sie enthielten weder Gas, noch Flüssigkeit. Die Bronchialdrüsen, so wie die lymphat. Drüsen des Halses hatten ihr gewöhnl. Volum. Das Herz enthielt in den rechten Höhlen einige Coagula. Sein Volum zeigte nichts Besonderes. Der Bauch bot keine Störung dar.

IV. Ein 29jähr. Frauenzimmer von zarter Constitution wurde am 14. Febr. 1834 ins Spital gebracht, um an einer communitiven Fractur des Unterschenkels behandelt zu werden. Der Fall war sehr schlimm; es wurden einige Splitter ausgezogen u. ein passender Verband angelegt. Es traten entzündl. Erscheinungen u. trotz der Antiphlogistica eine reichliche Eiterung ein, die durch einige Splitter, die sich nicht völlig abgelöst hatten, veranlasst wurde. Trotz der Erschöpfung, die ein solcher Zustand zur Folge haben musste, erreichte die Kranke das Ende des Mai, ohne dass sie von ihren Kräften sehr viel verloren hatte. Zu dieser Zeit wurden neun Splitter, die sich losgelöst hatten, hinweggenommen; doch blieben immer noch einige zurück, die eine reichliche Eiterung unterhielten. Plötzlich fing die Kranke zu derselben Zeit, ohne bekannte Ursache, zu husten an u. von dem Momente an verminderte sich die Eiterung des Unterschenkels; der Husten wurde mit jedem Tage stärker u. die anfangs leichte Expectoration lieferte zahlreiche dicke u. gelblichte Sputa, während die Eiterung auf eine so merkliche Weise abnahm, dass kaum noch die die Wunden bedeckende Charpie davon befeuchtet wurde. Die Kranke beklagte sich über einen leichten Schmerz in beiden Seiten der Brust, über eine gewisse Beschwerde bei den Inspirationen: Symptome, die auf eine fast anhaltende Weise fortdauerten. Die Percussion lieferte einen sehr hellen Ton u. wenn man das Ohr auf die Brust legte, so bemerkte man eine Respiration, die mit jedem Tage weniger ausgedehnt, weniger expansiv wurde u. den Bronchialcharakter annahm, während sie täglich an Kraft verlor, so dass sie endlich fast nur noch zwischen dem Schulterblatte u. der Wirbelsäu.e gehört werden konnte. Am 10. Juli hatte der Husten u. die Expectoration *völlig aufgehört;* die Inspirationen schienen weniger behindert; es war fast kein Schmerz mehr vorhanden; der Unterschenkel lieferte keinen Eiter mehr, obschon die fistulösen Oeffnungen nicht geschlossen waren. Eine Woche verfloss so in diesem Zustande der Ruhe, allein am 18. Jul. starb die Kranke fast plötzlich. — *Section* 20 Stunden nach dem Tode. Beide Lungen lagen an der Wirbelsäule an u. hatten nur ein faustgrosses Volum; ihre Farbe war graulicht, ihre Form normal; beim Drucke mit der Hand knisterten sie fast gar nicht u. verkleinerten sich nur sehr wenig. Incisionen an verschiedenen Stellen zeigten ein nicht schwammiges, von jeder blutigen oder serösen Anschoppung, von jedem zufälligen Erzeugnisse freies Gewebe. Die Bronchien zeigten sich in dem Maasse, als sie in die Tiefe des Organes gelangten, immer mehr in sich selbst zusammengezogen, so dass sie in einer gewissen Tiefe ihr Caliber gänzlich verloren. Die sie auskleidende Schleimmembran war geröthet u. etwas angeschwollen. Die Brustfelle waren in ihrer ganzen Ausdehnung vollkommen gesund u. zeigten nicht den geringsten flüssigen oder gasigen Erguss. Die Bronchialdrüsen hatten nur ihr gewöhnl. Volum. Alle Bauch- u. Kopforgane waren gesund. Die Knochen des Unterschenkels zeigten mehrere kleine Sequester in Höhlen, die mit einer Membran ausgekleidet waren. Man fand in der Dicke der Gliedmasse keinen Eiterheerd; die noch vorhandenen fistulösen Gänge enthielten nur einige Tropfen Eiter.

Offenbar war hier ebenfalls eine Entzündung der Schleimmembran der Bronchien vorhanden, die von der spasmod. Zusammenziehung der M
kelhaut derselben begleitet wurde; welche
sammenziehung im Anfange bald anhaltend,
momentan war, aber mit jedem Tage neue F
schritte machte u. endlich ins Unbestimmte
fortdauerte. Diese Zusammenziehung, die cl
nisch verlief u. die Lunge zu einer allmäli
unmerklichen Verhärtung führte, veranlasste
nen mehr oder weniger lebhaften Brustschm
eine Beschwerde der Respiration u. ein eig
thüml. Gefühl von Zusammenschnürung, w
ches die Kranken glauben liess, dass ihre L
gen durch eine fremde Gewalt comprimirt w
den u. was gewissermassen als pathognom
Sympton angesehen werden muss. Der Tod
nach Verfluss einer kürzern oder längern
ein, entweder durch die Erschöpfung, wel
die Expectoration oder das hekt. Fieber herb
führten, oder vielmehr durch den neuen Zust
der Lunge, die mit jedem Tage für die Arte
lisation des Blutes unpassender wurde. Bei
Section endlich fand man eine verhärtete o
tracturirte Lunge, die keine andre wahrneh
bare Veränderung als eine Verdichtung, eine
näherung der Molecülen darbot. — Die *Diagn*
der Phthisis durch Contractur muss theils m
den eben erwähnten Symptomen, theils m
den Resultaten der Auscultation u. der Perc
sion festgestellt werden. Wenn man die Br
percutirt, so erhält man einen hellern Ton
im normal. Zustande, der desto heller wird,
näher der Tod bevorsteht. Bei der Auscultati
hört man eine Respiration, die mit jedem T
weniger expansiv wird u. immer mehr den Bro
chialcharakter annimmt. Das immer weni
bemerkbare Respirationsgeräusch wird endl
nur zwischen der Wirbelsäule u. dem Schult
blatte gehört. Die verschiedenen schleimig
sonoren u. pfeifenden Rhonchi können bald
der einen, bald an der andern Stelle gehört w
wen; sie charakterisiren bekanntlich die E
zündung der Bronchien. Lebhafte Leidensch
ten, schlimme Gewohnheiten, Verdruss, e
fortwährende geistige Anstrengung dürften m
als jede andre Ursache die Phthisis durch Co
tractur veranlassen, in sofern sie kräftig auf
Nervensystem einwirken, u. die Phthisis du
Contractur einen stark ausgesprochenen nerv
sen Charakter hat. Eine Verwechselung mit
deren ähnlichen patholog. Zuständen ist nicht w
möglich. Blos jener krankhafte Zustand kön
zu einem Irrthum Veranlassung geben, bei w
chem die Lunge in Folge einer tuberculösen H
pertrophie der an dem Ursprunge der Bronchi
gelegenen lymphat. Drüsen atrophisch geword
ist. Es werden die Bronchien dann bis zur A
plattung comprimirt, so dass sie nur einer kl
nen Quantität Blut den Durchgang gestatten od
diesen selbst ganz u. gar unmöglich machen.
ziehen sich dann in sich selbst zusammen,
dass ihre Höhle verschwindet, u. zwar kraft je

Digitized by Google

n. Gesetzes, nach welchem jeder Kanal, Höhle, die nicht mehr dem Zweck, zu wel- sie bestimmt war, erfüllt, zu obliteriren t. Diese Verengerung der Bronchien hat /erdichtung der Moleculen des Lungenpar- yms zur Folge, welches dann ebenso an m verliert wie bei der Contractur u. ganz ämi. Merkmale darbietet, nur dass bei der ractur die Verkleinerung activ u. idiopa- , in jenem Falle aber passiv u. symptoma- ist. Die *Prognose* der Phthisis durch Con- r durfte weit weniger schlimm sein als der andern Art von Phthisis, denn es fin- ier keine organ. Affection statt, sondern nur Störung der Verrichtungen; man kann also, die Krankh. nicht zu alt ist, ihre Beseiti- hoffen. Die Behandlung betreffend, so dürf- icht blos je nach den Fällen die antiphlogi- en, die derivirenden, die beruhigenden l u. s. w. ihre Anwendung finden, sondern musste vor Allem Zerstreuung u. körperl. ng dem Kranken anempfehlen. Die ver- lenen Spiele, welche die Muskelkräfte in gkeit setzen, das Fahren u. vorzüglich das n dürften zur Beseitigung jenes auf die Lun- irten Krampfzustandes, der fast die ganze r der Krankh. ausmacht, u. zur Wieder- ellung der Harmonie der Verrichtungen be- nd beitragen. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 11 1836.] *(Schmidt.)*

24. *Wasserscheu, als Symptom einer rankheit;* beobacht. von *Dr. Ed.* Kühn ipzig.

ophie A..., eine sehr ordentliche, kinderlose ckersfrau von 48 J., von venöser, robuster Constitu- bitzigem Temperamente, die mit Ausnahme der Blattern u. des Kriegstyphus stets gesund gewe- r, litt nach dem Verschwinden ihrer Regeln, die ihr 30. J. immer ordentlich geflossen waren, an n u. starken Congestionen nach der Brust. Im u. 34 steigerten sich dieselben zu heftigen Pleu- , deren Beseitigung beide Male nur erst nach eingreifenden antiphlogist. Behandlung gelang. n dauerten dergleichen Congestivzustände nicht rt, ja wiederholten sich nach immer kürzeren , sondern es gesellten sich nun auch noch man- Respirationsbeschwerden, als Beklemmung, Hu- Kurzathmigkeit hinzu, wovon keine anderen en aufgefunden werden konnten, als wiederholte dungen u. Mangel an gehöriger Schonung u. ube. Alle inneren Mittel, so wie auch Vesica- blieben gegen diese periodisch eintretenden Zu- rfolglos; erst als Pat. endlich zur Ader liess, wanden sie, zwangen aber durch ihre baldige rkehr zur öftern Wiederholung der allgem. Blut- ungen, so dass mitunter kaum 2 Monate vorüber-, ohne dass ein Aderlass gemacht wurde. Das- war auch im J. 1835 der Fall, wo Pat. zu Ende nachdem ihr kaum 9 Wochen zuvor Blut entzo- rden war, wiederum von einer solchen Beklem- der Brust befallen wurde, dass sie abermals zu Mittel ihre Zuflucht nehmen zu müssen glaubte. al hatte jedoch der Aderlass nicht, wie früher, wöhnl. günstigen Erfolg, sondern Pat. fühlte sich lbstverlassen nur noch beklommener u. kränker, als te deshalb nun beim Vf. Hülfe. — 29. *Aug.* m. K. fand Pat. im Bette sitzend mit angstvol- lem, blassem Gesichte, u. eigenthümlich glänzenden Augen. Sie klagte über bedeutende Mattigkeit, grosse Beklemmung der Brust, namentl. in der Sternal- u. Herzgegend, jedoch nicht über Schmerzen, wie sie dieselben bei den früheren Pleuresien empfunden hatte. Dabei war ihr Athem etwas kurz u. beklommen, die tiefere Inspiration ein wenig behindert, wenn gleich schmerzlos, u. ohne zum Husten zu reizen, die Lage auf der rechten Seite, so wie auf dem Rücken wegen Zunahme der Beklemmung erschwert, auf der linken Seite fast unmöglich. Ausserdem hatte Pat. öftere, schnell vorübergehende ohnmachtähnliche Anwandlungen, welche sich durch ein ängstliches Wesen, Schwarzwerden vor den Augen u. Vergehen der Sinne kundgaben, so wie heftige Schmerzen im Kopfe u. in der linken Schulter, die sich von da längs dem Arme hinabzogen. Dieser, wie auch die Hand u. Finger, die sie öfters rieb, kamen ihr wie gelähmt vor, u. hatten das Ansehn, als stocke in ihnen das Blut. Der Durst war stark, das Schlucken aber wegen angeblicher, krampfhafter Zusammenschnürung des Halses so erschwert, dass kaum ein Theelöffel voll Wasser auf einmal ohne sichtbare Anstrengung hinabgebracht werden konnte. Die Zunge war schleimig belegt u. feucht; der Appetit erloschen; der Leib verstopft, indess weder gespannt noch schmerzhaft; der sehr trübe Urin setzte ein rothes Sediment ab. Die Temperatur der Haut war nicht sehr erhöht, der Puls an beiden Händen häufig, unterdrückt, sonst regelmässig, der Herzschlag ihm entsprechend, Herzklopfen durchaus nicht vorhanden. K., welcher anderswo über diesen Fall eine ausführliche Epikrise zu liefern gedenkt, hielt ihn für *rheumat. Herzentzündung.* — Pat. erhielt eine Mischung von Aq. rub. id. cum nitro u. Aq. lauroceras., nebenbei noch Pulver aus Calomel u. Sacch. lactis. *Abends.* Der Zustand hatte sich merklich verschlimmert. Die Angst u. Unruhe, so wie die Brustbeklemmung waren zu öfteren Malen stärker wiedergekehrt u. die Schlingbeschwerden, bei übrigens unversehrtem Zustande der Deglutitionsorgane, hatten sich so gesteigert, dass ausser einigen auf Zucker geträufelten Tropfen Wasser auch nicht die mindeste Flüssigkeit hinabgeschluckt werden konnte. Ja schon der Anblick eines mit Wasser angefüllten Glases, oder des Löffels mit Arznei erregte der Kranken widrige u. unangenehme Empfindungen, die immer stärker wurden, je mehr man sich ihr damit näherte, u. in förmliche convulsiv. Bewegungen der Gesichtsmuskeln übergingen, sobald Pat. nach langem Widerstreben und Abmühen sich endlich doch bestimmen liess, etwas davon zu verschlucken. Gleichzeitig nahmen die Beklemmung u. Angst in hohem Grade zu, was sich durch Umherwerfen des Körpers bald nach dieser, bald nach jener Seite, schnell abwechselndes Aufsitzen u. Niederlegen, hastiges Bewegen der Arme bald hier- bald dorthin, ängstliches Auf- u. Zuknöpfen des Halstuches, Zusammenraffen der Betten u. a. m. kund gab, u. es vergingen mitunter Minuten, bevor diese Aufregung sich wieder verminderte, wo alsdann Pat. anscheinend ruhiger alle an sie gerichtete Fragen richtig beantwortete, über ihr herbes Schicksal in laute Klagen ausbrach u. inständig um baldige Hülfe bat. Alle übrigen Erscheinungen dauerten inzwischen, wie vorher, unverändert u. ununterbrochen fort, wurden aber durch dieses periodisch hervortretende Leiden so in den Hintergrund gedrängt, dass Pat. alles Uebrige ganz unbeachtet liess. Es wurde mit dem Gebrauche der bisherigen Arzneien fortgefahren, ausserdem aber noch eine Venäsection am linken Arme (die 2. seit dem 28. Aug.), ein Vesicator auf die Brust, Sinapismen an die Waden u. Umschläge auf die Fusssohlen verordnet. 30. *Aug. früh.* Pat. hatte die Nacht völlig schlaflos u. so ausserordentlich unruhig zugebracht, dass sie von ihren Wärterinnen kaum hatte gehändigt werden können. Stuhlgang hatte sie in der Nacht 3mal gehabt. Das am Abend vorher entzogene Blut zeigte eine dünne, gelblichte Crusta inflammatoria;

Digitized by Google

das Vesicator hatte eine tüchtige Blase gezogen; die Umschläge hatten aber sofort wieder abgenommen werden müssen, da sie ihre Angst u. Beklemmung verschlimmert hatten. Pat. konnte nun beinahe gar nichts mehr hinabschlucken; schon das Waschen ihrer Hände, ja selbst das Abwischen des mit Schweiss bedeckten Gesichts mit einem Tuche vermehrte die Angst u. Beklemmung, die noch am Tage vorher nur beim Schlucken von Flüssigkeiten überhand genommen hatten. Ueberhaupt verliessen die letzteren Beschwerden sie von jetzt an nie völlig, traten jedoch periodenweise stärker hervor, u. gingen in förmliche Erstickungszufälle über, sobald ihr irgend eine Flüssigkeit, mochte die Dosis derselben auch noch so gering sein, beigebracht worden war. Die übrigen Symptome hatten sich wenig verändert. Pat. konnte tief einathmen, hatte aber jetzt etwas Husten, durch welchen ein schwärzlichter, dicklichter Bronchialschleim angeworfen ward. Die Schmerzen im Kopfe, so wie in der Schulter u. im Arme hatten sich vermindert; die Bewegung des letztern war nicht im geringsten gehemmt. Die Gesichtszüge hatten noch immer den leidenden Ausdruck, die Augen ebenfalls noch obenerwähnten eigenen Glanz, die Pupille war erweitert. Die Zunge hatte noch, wie zuvor, den schleimigen, feuchten Beleg, der Durst war jedoch um Vieles stärker, die Speichelabsonderung nicht vermehrt, der Leib weich, die Ausleerungen von natürl. Farbe u. Consistenz, der Urin sehr trübe u. ein rothgraulichtes Sediment absetzend, die Haut feucht, ihre Temperatur nur mässig erhöht, der Puls am rechten Arme häufig, schnell, gespannt, am linken jetzt mehr klein, unterdrückt, ein starkes Pulsiren des Herzens durchaus nicht zu fühlen, wenn gleich Pat. in den relativ ruhigen Intervallen einige Male über Herzklopfen geklagt hatte. Unter solchen Umständen wurde eine nochmalige Venäsection verordnet; innerlich erhielt Pat. Laud. liq. Syd. cum Liq. c. c. succ. ana. — *Nachmittags* 3 *Uhr.* Das aus der Ader gelassene Blut zeigte keine Entzündungshaut, doch war Pat. einige Zeit nachher anscheinend etwas ruhiger geworden. Die Tropfen hatten derselben weder allein, noch auf Zucker beigebracht werden können, da schon bei jedem Versuche, ihr dieselben einzugeben, die krampfhaften Beschwerden eingetreten waren, wovon sich Vf. auch selbst überzeugte. *Von 5 Uhr an* wurden aber auch die relativ ruhigeren Momente immer seltener. Die Angst u. Beklemmung dauerte ununterbrochen in ziemlich starkem Grade fort; Pat. fing an allerhand närrisches Zeug zu reden, hielt sich für behext, schalt, bat, weinte u. geberdete sich dabei wie eine Wahnsinnige, bald sich im Bette umherwerfend, bald wie eine Wüthende aufspringend, so dass sie nur noch mit der grössten Mühe im Bette gehalten werden konnte. Die Verordnung für die Nacht bestand in der Darreichung von Pillen aus Opium u. Ipecacuanha ana gr. j pr. d. u. eines Saftes von Moschus c. Mucil. gum. arab. u. Syr. alth. — 31. *Aug.* Die Kranke hatte in der Nacht 1 Pille, ja selbst einen Löffel voll von dem Safte verschluckt, war aber keinen Augenblick ruhiger geworden, sondern hatte die ganze Nacht hindurch wie eine Maniaca gerast, ohne sich jedoch an irgend Jemandem thätlich zu vergreifen. K. fand sie früh ausser dem Bette auf dem Sopha sitzend, u. ohne Unterbrechung allerlei tolles Zeug sprechend. Ihr Gesicht drückte die unbeschreiblichste Angst aus, u. näherte sich schon dem hippokratischen; die Augen lagen tief in ihren Höhlen, die Winkel derselben trieften von einem gelben Schleime, die Pupillen waren bis auf ihr Maximum erweitert, so dass die Iris nur noch wie ein dünner Ring sichtbar war. Die Sehkraft schien nicht gestört, auch kannte Pat. die um sie Herumstehenden ganz gut. Die Hände waren eiskalt u. feucht, u. hatten ein bläulichtes Ansehn; einen eben solchen Teint zeigten auch das Gesicht, besonders die Lippen u. die Zungenränder; die Zunge selbst war, mit Ausnahme der letzteren, mit einem dicken, braunen Schleime belegt. Pat. geiferte viel zähen Schleim aus, würgte fortwährend, u. erbrach in K.'s Gegenwart einen l löffel voll grungelblichter Galle aus. Der Athem anhaltend beengt u. stürmisch, der Puls an der li Hand nicht mehr zu fühlen, an der rechten sehr hä schnell, klein u. oft unter dem Finger verschwind Alles deutete auf einen nahen Tod, der Abends 10 auf eine sanfte Weise eintrat, nachdem sie vorher Ruhe bekommen, u. sich nur noch zuweilen aufge wobei sie die Augen weit aufgerissen u. stier auf Bette gerichtet haben sollte. Ihr redseliges, aber Wesen hatte aufgehört, u. an dessen Stelle war besonnere u. vernünftigere Sprache eingetreten. — *Section*, welche am 1. Septbr. Nachmittags 3 Uhr d *Dr.* Bock vorgenommen wurde, zeigte folgende stände. Der Körper war wohlgenährt und fettre an mehreren Stellen zeigten sich Varicositäten der fässe, u. an den Orten, wo der Leichnam aufgele Spuren der beginnenden Fäulniss. Das Auge war schlossen, u. von der bei Lebzeiten im Gesichte so d lich ausgedrückten Angst keine Spur mehr vorhan der Ausdruck des Gesichts war vielmehr ruhi freundlich. Eine Narbe oder sonst eine auf eine äu Verletzung hindeutende Veränderung in der Haut nirgends zu entdecken, was auch mit den Aussagen Bekannten u. Verwandten übereinstimmte, indem die nauesten darüber eingezogenen Nachrichten erga dass besagte Frau nie von einem Thiere beschä worden sei. In der *Brusthöhle* zeigte sich zuni die Pleura costal. u. pulmonal. in ihrer ganzen dehnung verwachsen. Auf dem Herzbeutel war bedeutende Menge Fett abgelagert, u. auf der li Seite desselben an der vordern Fläche eine 1□″ ge ganz trockene Stelle wahrzunehmen, welche deu das Ansehn von Pergament hatte. Der N. phren zeichnete sich auf dieser Seite in seinem ganzen laufe durch die Brusthöhle durch eine auffallende senfarbene Röthe aus, die auf der rechten Seite gegen fehlte, wo der Nerv vielmehr ganz weiss Die linke Lunge, deren beide Lappen durchgängig wachsen waren, stellte sich in ihrem Parenchym sund dar, mit Ausnahme des obern Lappens, an chem sich eine Narbe vorfand, die beim Einschn einige kalkartige Concremente von der Grösse Hirsekorns bis zu der einer Erbse enthielt. Die pen der rechten Lunge waren gleichfalls mit eine verwachsen, ihre Substanz aber durchgehends no Beide Lungen hatten übrigens ein ganz dunkles sehn und strotzten von Venenblute. Der Herzb war in seinem ganzen Umfange auf der innern Fl völlig natürlich beschaffen, u. es zeigte sich an weder eine abnorme Röthe, noch in seiner Höhle Erguss von irgend einer Flüssigkeit. Das Herz z nete sich durch sein bedeutendes Volum aus, u seiner vordern Fläche war ebenfalls, wie beim Per dium, eine dicke Schicht von Fett abgelagert; Kranzgefässe strotzten von Blut. Die ganze re Herzhälfte zeigte sich mit vielem dunkelschwarz theilweise geronnenen Blute angefüllt, u. dessen i Oberfläche war in ihrer ganzen Ausdehnung, so im Atrium, als Ventrikel, von einer solchen dun Röthe gleichmässig überzogen, dass sie wie vom geträukt zu sein schien. Die innere Haut liess mit Leichtigkeit ablösen u. behielt ihre Farbe nach mehrmaligem Abwaschen noch bei. Sämmt Wandungen des rechten Ventrikels waren dün schlaff; das Ostium venos. ausserordentlich weit, Valv. tricuspidales sehr klein, gleichsam verküm u. aus einer Menge dünner Chordae tendineae b hend; die Trabeculae carneae u. M. papillares au mend schlaff. Die Art. pulmon., welche gleichfalls grosse Menge Blut enthielt, zeigte auf ihrer I Oberfläche dieselbe dunkle Röthe, u. es liess sich hier die Tunica intima mit grosser Leichtigkeit sen. Das linke Atrium, so wie auch der Ventrikel d

Digitized by Google

Seite waren sehr erweitert u. vollkommen blutleer, dessenungeachtet bot aber die innere Oberfläche u. zwar fast in noch stärkerm Grade als das linke Herz dieselbe gleichmässige dunkelrothe Färbung dar. Die Muskelsubstanz erschien welk, schlaff u. wahrhaft pappig, so dass es nur eines mässigen Fingerdrucks bedurfte, um sie zu durchdrücken. Das Ostium aortae fand man verengert u. die Valv. semilunares mit vielen knöcherten Concrementen besetzt, so dass sich dieselben nicht vollkommen an die Wand der Aorta anschliessen konnten. Letztere war von ihrem Austritte aus dem Herzen an der untern concaven Wand in einer bedeutenden Strecke verdickt, u. auf ihrer innern Fläche zeigte sich daselbst eine so starke u. continuirliche Verknöcherung mit rauhen, blätterigen Erhabenheiten, dass die innere Membran hier nur aus einer Knochenplatte zu bestehen schien. Der übrige Theil dieses Gefässes war normal beschaffen, und ebenso boten auch die Luftröhre mit ihren Aesten, die Mundhöhle, so wie auch der Oesophagus, dessen innere Fläche wahrscheinlich in Folge des in den letzten Stunden vor dem Tode statt gehabten galligen Erbrechens gelbbraun gefärbt war, nichts besonderes Krankhaftes dar. Auch die Nerven, namentl. der N. vagus u. phrenicus, liessen in ihrem Verlaufe (Obiges ausgenommen) nichts Abnormes wahrnehmen, Hrn. *Dr.* Bock schienen sie nur etwas dünner u. schlaff, weniger elastisch zu sein. In der *Bauchhöhle* fand man die Gedärme mässig von Luft ausgedehnt, die Milz kleiner als gewöhnlich, alle übrigen Organe aber von natürl. Beschaffenheit. Eine besondere Blutfülle war nirgends zu bemerken. Ganz das Gegentheil hiervon zeigte sich bei der Eröffnung der *Kopfhöhle*, in welcher sämmtliche Gefässe der Dura sowohl, wie des Gehirns, die Plexus choroidei mit eingeschlossen, ausserordentlich mit Blut überfüllt waren. Auf der Oberfläche des Gehirns in den Gyris fand man eine sulzige Masse exsudirt, in den Ventrikeln einen starken Erguss einer serösen Flüssigkeit, das Gehirn aber selbst in seiner Substanz normal beschaffen. Aus dem Rückenmarkskanale floss beim Aufheben des Körpers eine etwa 2 Unz. betragende seröse Flüssigkeit aus. Auf der Basis cranii befand sich kein Exsudat. Die Medulla oblongata so wie der oberste Theil des Rückenmarks boten nichts Krankhaftes dar, ebenso war auch an den daselbst befindlichen Nervenanlagen nichts Besonderes wahrzunehmen. Der Wirbelkanal blieb ungeöffnet. [*Summar. B. II. H.* 6. 1836.] *(Schmidt.)*

25. *Einathmen heisser Torfasche als Ursache vom Tode eines Kindes*; von G. Burg.

Zu Puttenbam bei Farnham, wo man auf grossen, aber sehr niedrigen Feuerstellen die Torf-Rasen von den Haiden als Brennmateriale benutzt, welches sehr viel, aber äusserst feine u. sehr lange Feuer haltende Asche giebt, war ein Kind von 6 Monat., als es von der Mutter nur auf einige Minuten allein gelassen worden war, an die Feuerstelle hingekrochen u. als die Mutter wieder hereintrat, fand sie es ohne Bewegung mit dem Gesichte auf dem Heerde in einer so dünnen Lage von Asche aufliegend, dass man kaum den Eindruck des Gesichts wahrnehmen konnte. Das Kind, welches sogleich in die Höhe genommen wurde, konnte kaum athmen, viel weniger schreien; u. ebenso wenig etwas Milch u. Oel, das man ihm einflösste, schlucken; es athmete ganz leise, lag ganz ruhig da, u. starb ebenso nach ungefähr einer Stunde. Aeusserlich sah man blos einige kleine Blasen an der Nasenspitze u. Oberlippe, bei der Section fand man im hintern Theile des Mundes etwas wenig Asche; die Schleimhaut des hintern Theils des Pharynx war äusserst entzündet, hier u. da mit Asche bedeckt u. etwas infiltrirt, die des Kehldeckels auf beiden Flächen, so wie die der Stimmritze mit Blasen u. Infiltrationen bedeckt; die Stimmritze ganz verschlossen, indem die geschwollene Schleimhaut einem Paar Kirschen ähnlich sah. Beide Flächen des Kehldeckels hatten eine tiefrothe Farbe u. enthielten Asche, die man auch eine kleine Strecke herab in der Speiseröhre u. zur Cartilago cricoidea verfolgen konnte. Die Luftröhre u. Bronchien waren mit röthlichtem Schaum angefüllt, beide Lungen im Zustande starker Congestion. Vf. glaubt, dass er, wenn er noch vor dem Tode angekommen wäre, durch eine Tracheotomie das Leben des Kindes würde etwas verlängern, wenn auch nicht haben retten können [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Jan.* 23, 1836.] *(Scheidhauer.)*

26. *Angina parotidea*; vom Prof. D. Wolff in Berlin. Der Vf. beschreibt in diesem Aufsatze die Eigenthümlichkeiten einer Epidemie von Angina parotidea, die im Jan. u. Febr. d. J. unter den Zöglingen der Cadettenanstalt statt fand u. zwar im Jan. 29, im Febr. 31 Zöglinge befiel. Verlauf der Krankheit: Stad. prodromorum. In sehr vielen Fällen wurde ein Zeitraum der Vorboten nicht wahrgenommen u. die Krankheit begann sofort mit den ihr eigenthüml. Symptomen. Wo hingegen dem Ausbruche Vorboten vorangingen, waren diese die gewöhnlichen der acut. Krankheiten u. bestanden in Abgeschlagenheit der Glieder, Kopfschmerz, Appetitmangel u. wiederholtem Frösteln. Nach 12-, höchstens 24stündiger Dauer der Vorboten begann das eigentliche Uebel. Der Anfang desselben wurde in keinem Falle durch starken Frost, wie dieser in der Regel die bedeutenderen acuten Krankheiten einleitet, bezeichnet, vielmehr nahm man die örtl. Erscheinungen zuerst wahr. Die Kranken empfanden nämlich unter dem Ohre, zwischen Ast des Unterkiefers u. Proc. mastoideus, dumpfen drückenden Schmerz, der allmälig bis unter den Unterkiefer ging. Druck auf die schmerzhafte Stelle vermehrte den Schmerz, so wie dieser auch besonders durch die Bewegungen des Kiefers beim Sprechen u. vorzugsweise beim Kauen vermehrt wurde. Hierin lag eine der Hauptbeschwerden, die in höheren Graden der Krankheit sogar dem Trinken hinderlich war. Das Verschlucken der einmal in den Mund gebrachten Dinge unterlag weiteren Schwierigkeiten nicht u. W. sah fast keinen Kranken, bei dem man den Symptomen nach auf eine einigermassen beträchtliche Angina faucium hätte schliessen können. Beim Unvermögen, den Mund zu öffnen, konnten Mundhöhle u. Rachen natürlich nicht besichtigt werden. An den schmerzhaften Stellen erhob sich eine Geschwulst, die, in der Regel in den Parotiden anfangend, auf die Submaxillardrüsen überging u. dann auf gleiche Weise in beiden fortbestand. Die anfänglich geringe Anschwellung erreichte früher oder später ihre Höhe, bisweilen schon während der ersten Nacht, bisweilen erst in 2 oder 3 Tagen. Bei Einigen erhob sich die Geschwulst zu keiner besondern Höhe u. brachte in sofern auch keine auffallende Entstellung zu Wege, bei Anderen dagegen wurde sie sehr beträchtlich u. bedingte dann auffallende Entstellung des Gesichts, die dem Uebel wohl den Namen „Bauerwetzel" verschafft hat. Der geringere Grad der Geschwulst ging wohl lediglich von den erkrankten Drüsen aus, denn die Anschwellung war dann umschrieben u. hart, an den

Digitized by Google

höheren Graden der Anschwellung nahm aber das Zellgewebe unverkennbar grossen Antheil, da die Geschwulst weicher u. so ausgedehnt war, dass sie am Unterkiefer entlang bis zum Kinne ging. Im schwersten Falle des Uebels erstreckte sich die Geschwulst in gleicher Höhe von den Winkeln des Unterkiefers u. dem Kinne bis zu den Schlüsselbeinen u. machte eine ganz merkwürdige Entstellung. Die Haut auf den geschwollenen Theilen war nur wenig röther, als sonst u. wurde meist durch die überhaupt lebhaftere Röthung des Gesichts bedingt. Gestörte Function der Parotiden u. Submaxillardrüse konnte W. nicht beobachten, denn die Speichelabsonderung war weder vermindert, noch vermehrt, so wenig als das Secret verändert schien. Daher klagten die Kranken weder über Trockenheit des Mundes, noch über vermehrten Zufluss des Speichels, noch über ätzende Beschaffenheit desselben. Selbst zur Zeit der Entscheidung des Uebels u. der Abnahme der Geschwulst nahm man keinen Speichelfluss wahr. — Nicht überall fand sich die Anschwellung auf beiden Seiten, denn bei 6 Kranken litt nur eine Seite des Gesichts. Das Fieber war nach dem Grade, den es erreichte, so wie nach der Zeit, die es dauerte, sehr verschieden. Meist war es sehr lebhaft, was W. bei den früheren Fällen dieses Uebels immer beobachtet hatte, gelangte sehr schnell zu seiner Acme, gewöhnlich in 24 Stunden u. hielt gleich heftig 2—3 Tage an, worauf Nachlass eintrat. Die Entscheidung erfolgte mit dem 3., 5. oder 7., in 6 Fällen sogar erst mit dem 9. Tage u. zwar unter allgemeinem, reichlichem Schweisse, der um so anhaltender u. deutlicher war, je intensiver das Fieber gewesen war. Einige Male blieben die Fiebersymptome sehr gering u. machten fast gar keine Beschwerden. Als Regel liess sich behaupten, dass der Grad des Allgemeinleidens dem Grade des örtl. Uebels entsprach, doch kamen auch Ausnahmen vor, wo ein geringer Grad von Anschwellung der Speicheldrüsen von lebhaftem Fieber begleitet wurde, oder beträchtliche Geschwulst nur geringfügige Fieber zum Begleiter hatte. Das Fieber zeigte alle Charaktere der Synocha, sehr erhöhten Turgor vitalis, daher rothes Gesicht u. heisse, aber weiche Haut, frequenten, grossen, vollen, weichen Puls, lebhaften Durst u. sehr gesättigten Urin. — Drüsengeschwulst u. Fieber nahmen jedoch nicht denselben Verlauf, da das Fieber stets früher entschieden, als die Anschwellung verschwunden war. Im Gegentheile blieb letztere bisweilen nach völliger Beseitigung des Fiebers einige Tage ohne alle Zeichen von Abnahme u. zertheilte sich dann allmälig mit dem 7., 9., 11. oder 13. Tage. Ueber letztern Termin hinaus dauerte die Geschwulst nie. Diess war der gewöhnl. Verlauf des Uebels. Abweichungen davon waren folgende: 1) Versetzung des Uebels von den Speicheldrüsen auf die Hoden hat W. nur einmal wahrgenommen. Sie trat am 2. Tage des Uebels plötzlich, u. zwar, da die Drüsen nur auf einer Seite des Gesichts angeschwollen waren, den Hoden derselben Seite ein. Die Geschwulst Hoden u. Hodensackes war mässig, weich, we schmerzhaft u. von mässigem Fieber begleitet. N 3 Tagen war die Anschwellung verschwund ohne dass man die frühere Behandlung geän hätte. Besonders waren äussere Mittel gar ni angewendet worden. 2) Erbrechen, das ni etwa anfangs u. während der Zunahme des bels, sondern vielmehr in der Abnahme desse eintrat u. durch seine Häufigkeit einige Tage belästigte. Die Kranken wurden unmittelbar n dem Essen u. Trinken von Uebelkeiten u. Erb chen befallen u. dadurch sehr erschöpft. Die tur dieses Erbrechens anlangend theilt W. die sicht des Burserius, der es für nervös hielt wurde nämlich nicht durch unregelmässigen G der Krankh. veranlasst, sondern bestand auch reiner Zunge, reinem Geschmacke, unverän tem Appetite u. Abwesenheit von schmerzha Spannung in der Magengegend. Ueberdiess w den Speisen u. Getränke unverändert ausgebrod u. die Kranken hatten weder vor, noch währe dieser Anfälle Beängstigung u. Unruhe. Auch Behandlung bestätigte diese Ansicht, indem lei beruhigende Mittel, wie Kali aceticum, Pulv. sc phorus, Selterwasser u. s. w. diese Zufälle b hoben. 3) Diarrhöe befiel nur 2 Kranke in Abnahme des Uebels, das ganz regelmässigen V lauf genommen hatte, so dass selbst die Abnah der Drüsengeschwulst wie gewöhnlich erfolgte. Durchfall war durch Häufigkeit u. Quantität dünnflüssigen Ausleerungen sehr erschöpfend, sonders in einem Falle, wo er mit heftigem anh tenden Kopfschmerze 7 Tage währte. Fieb symptome kamen übrigens mit der Diarrhöe ni vor, bei der überdiess Spannung u. Empfindli keit des Unterleibes fehlte u. die Zunge rein, war. Inf. ipecac., Aqu. oxymur. u. später roth Wein u. Tinct. ferri pomat. hoben diesen Durc fall u. die durch ihn herbeigerufene Schwäc 4) Kopfschmerz nervöser Art, Stirn u. Scheitelg gend einnehmend, befiel während der Abnah des Uebels 3 Kranke u. belästigte sie volle 5 Ta ohne jedoch, ausser Abspannung, die besond durch die gleichzeitige Schlaflosigkeit verme wurde, Nachtheile zu hinterlassen. — Was Aetiologie betrifft, so ist die Meinung, dass kin liches Alter, besonders die Jahre der Pubert Disposition zur Angina parotidea bedingen, dur die diessjährige Epidemie durchaus bestätigt w den. Die Kranken waren alle 15—18 J. alt kein Erwachsener erkrankte. Die Gelegenhei ursache lag deutlich genug in der ungünstigen W terung des Januar u. Februar, die fast immer r nigt u. windig war u. durch häufige Erkältung u. anhaltende Beschränkung der Hautthätigkeit katarrhalischen Uebeln Veranlassung geben konn Wie entscheidend die Witterung auf das Entsteh des Uebels war, ergab sich daraus, dass, als si gegen die Mitte des Januar das Wetter besser

Digitized by Google

11. bis 23., so wie vom 18. bis 25. Febr., Eintritt u. Dauer des schönen Wetters, kein ling erkrankte u. vom 25. Febr. bis 1. März bei 3 diess der Fall war, während vom 1. bis Febr., so lange, als das schlechte, regnigte ter anhielt, 28 erkrankten. Dass die Lage inzelnen Theile des Wohngebäudes nach dem rch bedingten Einfluss der herrschenden Winde r Sonne auf häufigere oder seltenere Entste- von Erkrankungen eingewirkt habe, liess nicht ermitteln, da gleich anfangs in allen 4 ten des Hauses die Zöglinge ziemlich gleich- ig erkrankten. Dass die Krankheit ein Con- m erzeuge u. durch dasselbe verbreitet werde, W. nach seinen früheren Beobachtungen an- nen musste, bestätigte die diessjährige Epi- e anscheinend nur wenig. Im Lazarethe er- kten nur 12 wegen chron. Uebel dort behan- Zöglinge bald nach Aufnahme Mehrerer, die ngina parotidea litten u. in der Anstalt kamen späteren Erkrankungen zunächst nicht unter n vor, die mit früher Erkrankten dasselbe ner theilten. Doch darf nicht übersehen wer- dass die Erkrankten sofort ins Spital geschickt den u. so aus aller Verbindung mit den Gesun- kamen. Die Prognose war immer günstig u. Krankheit wurde, nach Charakter u. Grösse elben mit kühlenden, ausleerenden Mitteln, stibiat. mit Natr. sulph., Acid. tart. mit Elect. u. reichlichen erfrischenden Getränken be- delt. Nur 2mal mussten Blutegel gesetzt wer- [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 14.] (*Kneschke.*)

27. *Unter der Aufschrift „Zur Lehre von Krankheiten der Sehnen u. ihrer Umgebun-* bemerkt *Dr.* Fingerhuth zu Esch bei Eus- en über einen zwar nicht seltnen, aber noch g erörterten [1]) krankhaften Zustand des Vor- mes, der sich durch eine knisternde Geschwulst lben zu erkennen giebt, Folgendes. Als Ur- ebengenannten Uebels, welches der Vf. vor- weise bei Arbeitern auf dem Lande, Schnittern Tascherinnen beobachtete, ergab sich stets nur starke Anstrengung der Arme bei gleichzeitig zugedrückter Hand. Die Entwickelungsweise eigenthümL Leidens war in allen von F. be- selten Fällen diese. Bald nach Einwirkung der angegebenen Ursachen bildete sich auf untern vordern Partie des Vorderarmes eine 4" lange u. bis zu 1" breite, flache, kissen- ige Anschwellung. Diese Geschwulst war ge- nt, elastisch u. liess beim Befühlen ein dum- Knistern wahrnehmen, das noch viel deutli- wurde, wenn man den Vorderarm über der hwulst mit der ganzen Hand umfasste, etwas primirte u. darauf die Hand abwechselnd beu- u. strecken liess. Dabei hatten jedoch die all- einen Bedeckungen ihre natürl. Farbe u. die Temperatur zeigte sich wenig oder gar nicht erhöht. Druck auf die Geschwulst, Bewegung der Hand u. Finger verursachten Schmerzen, die bei Abduction oder Adduction des Daumens besonders lebhaft, durch völlige Ruhe des leidenden Theiles aber wieder vermindert wurden, worauf auch die Bewegung der Hand u. Finger mehr Freiheit erhielt, wenn gleich selbst unter diesen Umständen ein vollständiges Beugen der Finger (Zudrücken der Hand) unmöglich blieb. Was Sitz u. Natur des Uebels anlangt, zeigte die anatom. Untersuchung das die Sehnenscheiden umgebende Zellgewebe von einer serös-eiweissstoffigen Materie infiltrirt, namentl. das, welches den Abduct. pollic. long. u. den Extensor brevis umgab, die sehnigen Falze dieser Gegend entzündet u. verdickt. Die Behandlung des Vf. war folgende. Vor allen Dingen liess er die kranke Gliedmasse schonen u. war das Leiden frisch, 3—4 Blutegel an die hauptsächlich afficirte Stelle anlegen, darauf eine Salbe aus Ungt. hydrargyr. ciner. u. Linim. saponat. camphor. einreiben u. die ganze Geschwulst mittels einer Flanellbinde mässig comprimiren. Meist verschwanden dann schon nach 6—8 Tagen Anschwellung u. Schmerzen. War das Uebel bereits veraltet, so blieb gewöhnlich eine kleine Anschwellung zurück, die jeder weitern Behandlung Trotz bot, indess weder schmerzhaft war, noch die Bewegung der Hand u. Finger hinderte. [*Casper's Wochenschr.* 1836. *Nr.* 5.] (*Brachmann.*)

28. *Freiwillige Durchlöcherung des Darmkanals;* beobacht. vom Kreis-Physikus *Dr.* Ebermaier in Düsseldorf.

Ein 20jähr. starker Mann, der sich bisher vollkommen wohlbefunden hatte, wurde am 16. Novmbr. 182—, nachdem er am Morgen dieses Tages mit einem seiner Mitarbeiter einen heftigen Zank gehabt hatte, aus seinem Dienste entlassen u. meldete sich am 17. Vormittags zur Aufnahme in das städtische Krankenhaus, woher er den weiten Weg von seiner Wohnung geführt von einem Freunde zu Fuss zurückgelegt hatte. Bei der ¼ Stunde nach seiner Ankunft mit ihm vorgenommenen Untersuchung war er bei vollständigem Bewusstsein, jedoch sehr schwach, weshalb er auch die Treppe nicht ohne Hülfe zu steigen vermocht hatte, gänzlich pulslos, kalt u. von blassem, eingefallenem Ansehn. Er klagte über Schmerzen in dem übrigens wenig aufgetriebenen Unterleibe, die er schon in den Nachmittagsstunden des vorhergehenden Tages gefühlt zu haben versicherte, namentl. über Stiche in beiden Seiten, hatte dabei mehrmals Oeffnung gehabt, aber nicht gebrochen. Der Fall schien eine in Brand übergegangene Unterleibsentzündung, mithin der Tod nicht mehr fern zu sein, dessenungeachtet erhielt Pat. noch warme Umschläge auf den Leib, Einreibungen u. Pulver von Calomel u. Opium. Sein Zustand blieb indessen derselbe. Um 3 Uhr Nachmittags erbrach er 2mal mit Anstrengung etwas Galle, legte sich dann plötzlich zurück u. verschied. Bei der Section richtete sich die Aufmerksamkeit zunächst auf Entdeckung von Spuren etwa erlittener Gewaltthätigkeit. Allein mit Ausnahme des linken Hodens fanden sich nirgends am ganzen Körper Zeichen derselben. Der Lage des linken Hoden entsprechend fehlte auf einer etwa thalergrossen, geröthetenStelle des Hodensacks die Oberhaut zum Theil, ganz aber in der Mitte obenerwähnten Fleckens in dem Umfange eines Pfennigs. Statt ihrer war plastische Lymphe ausgeschwitzt u. angetrocknet, die Haut selbst

[1]) Diese Affection ist neuerlich mehrfach zur Sprache gekommen. Cfr. Jahrbb. B. VI. S. 287, B. X. S. 41 u. B. XI. S. Red.

Digitized by Google

äusserlich schwärzlicht, geröthet, härtlich, die Substanz derselben mit Blut durchdrungen u. auf der innern Fläche bedeutend entzündet, zugleich an eben dieser Stelle die Scheidenhaut gerissen u. in dem Spalte ein kirschengrosses, stark entzündetes Stück des Hodens eingeklemmt, während die übrigen Theile desselben zwar etwas weich sich zeigten, von Entzündung aber nichts wahrnehmen liessen. Nach Zurückschlagung der äusseren Hautbedeckungen des nur wenig aufgetriebenen Bauches, welche ebenfalls wegen muthmasslich erlittener Gewalt sorgfältig untersucht worden waren, zeigte sich das Peritonäum u. die äussere Fläche der Gedärme überall in der ganzen Ausdehnung rosenroth entzündet u. mit dikker, gelber, plastischer Lymphe bedeckt, auf dem zum Theil aufgelösten Netze lag überall eitrige Flüssigkeit. Im Grunde der Unterleibshöhle fanden sich etwa 2 Quart einer gleichförmigen, dünnen, gelblichten, nach Koth riechenden Flüssigkeit mit einzelnen Kleienstückchen als muthmasslichen Resten von Schwarzbrod, im Becken ein grosser Spulwurm. Nach Entfernung erwähnter Flüssigkeit kam im Leerdarme, etwa 2½ Klie weit vom Magen, ein 1¼" langes Loch zum Vorscheine, das von der äussern Curvatur des Darmes aus etwa ⅔ des ganzen hier besonders stark entzündeten u. mit vieler plastischen Lymphe bedeckten Darms einnahm. Die Ränder dieses Loches waren brandig, weich u. breiartig, zum Theil blau u. aufgeschwollen, auch die innere Haut ringsumher aufgelöst, aufgelockert u. zum Theil bläulicht, ausserdem fanden sich in der Nähe desselben noch einige Spulwürmer. Als nun der ganze Darmkanal aus der Unterleibshöhle herausgenommen worden war, erschien die vordere u. äussere Fläche desselben überall sehr roth, die dem Mesenter. zugewandte dagegen weniger geröthet, die Schleimhaut überall innerlich von einer gelblichten, wenig riechenden, breiartigen Flüssigkeit überzogen, die sich durch grössere Consistenz von der in der Bauchhöhle gefundenen unterschied. Nach Abspülung derselben zeigte sich die Schleimhaut überall aufgelockert, weich u. etwas geröthet, ausserdem fanden sich an vielen Orten, zumal im Jejunum, brandige schwarzblaue, von starker Entzündungsröthe umgebene Stellen, die sehr erweicht u. überhaupt der Umgebung des Loches ähnlich waren. Der Magen war leer, äusserlich roth, innerlich weniger, aber überall mit gallenähnlicher Feuchtigkeit überzogen, die Leber blutreicher als gewöhnlich, die Gallenblase strotzend von dünner Galle angefüllt, welche aussergewöhnlich stark in die Umgegend ausgeschwitzt war. Die Eingeweide der Brust u. Kopfhöhle waren sämmtlich normal beschaffen. — Vorstehender Fall ist in sofern von besonderem Interesse, als die aus inneren Ursachen, wahrscheinlich aus Aerger u. davon abhängigem Galleneergusse entstandene u. keineswegs durch die Quetschung des Hodens herbeigeführte Enteritis in der kurzen Zeit von kaum 30 Stund. eine solche Höhe erreichte, dass Brand u. Ruptur entstand.

Eine rüstige u. starkgebaute Erstgebärende von 24 J., die zwar ohne künstl. Hülfe, indess langsam u. unter höchst ungünstigen äusseren Verhältnissen einen todten Knaben zur Welt gebracht hatte, wurde in Folge der Entbindung vom Kindbettfieber befallen, welches, als der Vf. zu der Kranken gerufen wurde (am 9. Tage nach der Niederkunft), bereits den höchsten Grad erreicht hatte. Dieser fand sie nämlich bis zur Erschöpfung entkräftet, mit verfallenen Gesichtszügen, kaum fühlbarem Pulse u. stark aufgetriebenem, schwappendem, u. überall höchst schmerzhaftem Unterleibe, wobei Pat. fortwährend unwillkürl. Darmausleerungen hatte. Nach einigen Tagen zeigte sich eine Stelle der Bauchwandungen besonders empfindlich, spitzte sich zu, brach (am 15. Tage nach der Enthindung) ganz von selbst auf u. entleerte binnen einer halben Stunde etwa 2 Quart einer gleichförmigen, weisslicht-gelben, cadaverös riechenden Flüssigkeit, welche 8 Tage ununterbrochen, wenn auch in geringerer Quantität, abzufliessen fortfuhr. Mittlerweile verloren sich die Schmerzen im Unterleibe, dieser sank fast ganz zusammen, auch der Durchfall hörte auf, Kräfte, Ap u. Schlaf stellten sich wieder ein, Puls u. Tempe des Körpers regelten sich mehr — kurz das ganz finden der Wöchnerin gestaltete sich so, dass wieder nung geschöpft werden konnte. Allein die Scen derte sich bald wieder zum Nachtheil. Die Wunde sc sich allmälig, das Bewusstsein trübte sich immer die Kräfte sanken gänzlich u 26 Tage nach der En dung erfolgte der Tod unter den Zeichen der höc Erschlaffung. Bei der am folgenden Tage, noch Die Fäuluiss wesentliche Fortschritte gemacht konnte, vorgenommenen Obduction bot der wenig triebene, dem Gefühle nach schwappende Unterleib gende bemerkenswerthe Veränderungen dar. Seine war besonders nach unten runzlicht, mit gelblicht-b lichten Streifen u. einigen pfenniggrossen Todtenfle bedeckt, rund um den Nabel ein bläulichter Kreis dessen Mittelpunkte nach unten u. rechts eine dreiec einige Linien grosse, verharrschte Narbe sichtbar, we innerlich eine etwa pfenniggrosse Oeffnung mit var mässigen, eitrigen Rändern entsprach, in deren näc Umgebung die Fettlage theils ein missfarbiges A hatte, theils aufgezehrt war. Die der Bauchhöhle gewandte Fläche der Hautbedeckungen war überall dem verdickten Bauchfelle, dieses aber wieder an Orten mit den nicht gerade vordrängenden dünnen därmen verklebt, die Bauchhöhle selbst überall von dicklichten, gelblicht-grauen, übelriechenden Flüssi angefüllt, welche besonders in der Gegend des Na woselbst sich auch ein halbverwester Spulwurm einen grössern Heerd hatte, jedoch weder Speise noch sonstigen Darminhalt enthielt. Nach ihrer Ent nung zeigte sich im Darme dicht unter der Oeffnung Nabel eine andre 1" lange, mit weichen, brei nicht gerötheten Rändern umgebene Oeffnung, die d ein Stückchen festen Koth verschlossen war. Die dü Gedärme hatten ein bläulicht-missfarbiges Ansehn u. ren überall unter sich u. mit dem Bauchfelle fest wachsen, indess an ihrer vordern Fläche einzelne b dige oder entzündete Stellen nicht zu unterscheid Die Windungen derselben zeigten sich überall mit o erwähntem Exsudate überzogen, von welchem sich Heerd auch bis an die obere Fläche der in ihrer äus Hälfte missfarbigen u. vereiterten, ungemein vergrösse Leber erstreckte. An ihrer hintern innern Fläche w die Gedärme zwar auch missfarbig, im Allgemeinen frischer u. hin u. wieder geröthet, stellenweise schw licht u. überall unter einander verwachsen. Ihre S stanz war sehr mürbe u. leicht zerreissbar. Im Di darme, 2 F. vom Duoden., fand sich an der dem Mese entgegengesetzten Seite ebenfalls ein zollgrosses ov Loch mit erweichten Rändern ohne Merkmale von E zündung, 1" höher eine bohnengrosse, schwärzlic erweichte, beinahe auch ganz durchbrochene Stelle. nerlich war der Dünndarm mit einem dünnen, gelblic Kothüberzuge bedeckt, die Schleimhaut überall au lockert u. erweicht, stelleuweise selbst ganz verz u. in der Umgebung des Loches ganz von derselben schaffenheit, im Jejunum an der Seite, wo das M ansitzt, äusserlich u. innerlich eine starke, selbst schwä licht-missfarbige Röthung bemerkbar. Was die dic Gedärme anlangt, so hatten sie ganz die Beschaffen der dünnen, waren aber von etwas blasserem Ans als diese. Im Colon ascendens befand sich eine 2" gr Durchlöcherung der Darmwand, die ebenfalls von g ten, erweichten, allmälig dünner werdenden, nicht z zündeten Rändern umgeben war. In diesem Falle Febr. puerperalis, bei welchem das im Gefolge der Kra heit entstandene Exsudat sich durch von innen entst dene Perforation der Bauchdecken einen Ausfluss v schafft hatte, waren die Durchlöcherungen des Dar ohne allen Zweifel durch Zerreissung der in Folge Brandes mürbe gewordenen Wandungen entstanden. W nach dem Sectionsbefunde der Darminhalt nicht in Bauchhöhle getreten war, so mochte diess seinen Gr

Digitized by Google

s in der starken Verklebung der Darmwindungen, s in der muthmasslich späten Entstehung der Rup- n haben, bei der unter dem Nabel befindlichen Oeff- g aber vielleicht in der Einklemmung eines Kothstük- dazu kam, dass der in den letzten Lebenstagen etretene Durchfall die vorhandenen Excremente be- auf dem natürlichen Wege entfernt hatte. [*Ibid*, 4 u. 5.] (*Brachmann.*)

29. *Heilung eines Verschwärungs-Processes Intestino Coeco;* vom Stadtwundarzt Ahrt raunschweig.

Eine 25jähr. Frau hatte in der Jugend viel an scro- sen Beschwerden gelitten, wozu noch die gewöhn- Kinderkrankheiten gekommen waren. Bemerkens- war besonders auffallende Störung in der Ernäh- daher rührende Abmagerung gewesen, so dass frühen Tod gefürchtet hatte. Im 15. J. trat die die sparsam, doch regelmässig ein. Nach dem 18. derte sich der Körper sehr. Pat. wurde in kurzer auffallend stark, bekam ein rothes, frisches Anse- litt aber nun oft an krampfhaften Beschwerden. 2. J. verheirathete sie sich, wurde schwanger, be- sich in der Schwangerschaft sehr wohl u. gebar er, doch zur rechten Zeit ein ausgetragenes, gut detes Mädchen. Ein dabei entstandener Muttervor- nachte fortwährend viele Leiden, doch wurde die im 2. J. wieder schwanger u. gebar zur rechten leicht u. glücklich einen Knaben. Der Muttervor- war aber nun so bedeutend geworden, dass er bei geringsten Anstrengung aus den Schamtheilen her- rat. Im Juli 1832 fing die Frau zu kränkeln an, früher gesunde Aussehen verlor sich, die Kräfte men sehr ab u. es trat allgemeine Mattigkeit mit ste- ligen Gefühle in der rechten Darmbeingegend ein. Unterleib war hier gespannt, besonders nach dem u. es war als sässe hier etwas fest, dabei nahmen Kräfte immer mehr ab u. zu den übrigen Sympto- gesellten sich noch Appetitlosigkeit u. träger Stuhl. er Stand der Sachen blieb bis zum 11. Octbr., wo die angegebenen Zufälle so verschlimmerten, dass Frau nicht mehr ausserhalb des Betts bleiben konnte. Arzt übernahm jetzt die Behandlung. Da sich keine e Ursache auffinden liess, nahm er das Uebel für pfhaft-rheumatisch u. verfuhr nach dieser Ansicht. ich aber doch, wenn auch die besten Mittel gegeben den, die Zufälle verschlimmerten u. fühlbare, schmerz- Verhärtung an der erwähnten Stelle des Unterleibs ein örtliches Leiden deutete, so wurde der Vf. mit athe gezogen. Dieser fand Pat. im Bette, sie sah blass, angegriffen aus u. klagte über heftigen, fest- enden Schmerz in der Darmbeingegend u. über pe- sch nachlassendes u. wiederkehrendes Ziehen im ze, das sich bis in die Schenkel erstreckte. Die ke musste stets auf dem Rücken liegen, denn bei geringsten Bewegung wurden die Schmerzen noch heftiger. Die erwähnte schmerzhafte Stelle bot auf ersten Blick nichts Krankhaftes dar, nur war sie nnter als der übrige Leib. Der untersuchende Fin- fühlte eine harte Geschwulst in der Tiefe, die längs Lage des M. psoas verlief. Die äusseren Bedeckun- erschienen unverändert u. nur wenig erhaben, da- aber fand sich Taubheit des rechten Schenkels mit ermögen ihn zu bewegen. Die geringste Bewegung erührung schmerzte heftig. Die Untersuchung durch ide u. Mastdarm ergab nichts Normwidriges. Um den Entzündungsprocess in der Tiefe abzuschneiden ertheilung des etwa schon gebildeten zu bewirken, dete man, neben allgemeiner antiphlogistischer Be- dlung, auch Schröpfköpfe auf die leidende Stelle an, chte aber keineswegs, was man bezweckte, denn Symptome stiegen, die Geschwulst concentrirte sich man fühlte sie in der Tiefe ganz deutlich. Die Apo- rosen der Bauchmuskeln waren straff angespannt, die zelnen Fasern derselben aber getrennt, von einander gedrängt. Dazu kamen noch die Zeichen bedeutenden Ergriffenseins des ganzen Körpers, Niedergeschlagenheit, Kopfschmerz, völlige Appetitlosigkeit, belegte Zunge, Uebelkeit, Aufstossen ohne wirkliches Erbrechen, Kolikschmerzen, andauernde Verstopfung u. Fieber, besonders starke Frostschauer, zusammengezogener, kleiner Puls, ein eigner Ausdruck im Gesichte u. sehr heftige Schmerzen an der kranken Stelle des Unterleibs. Ueberdiess klagte die Kranke immer, dass an der bezeichneten Stelle etwas läge, was das Herz abzureissen drohe u. dass dabei Gefühl von Schwere u. Kälte sei. Lage u. Beschaffenheit der Geschwulst, so wie die anhaltende Heftigkeit der Symptome u. die gastrischen Erscheinungen bestimmten A., das Uebel in den Därmen zu suchen. Die Stelle, wo die Geschwulst lag, entsprach der Lage des Blinddarms. Die Symptome sprachen dafür, dass ein Secretionsprocess in der Tiefe schon im Beginne sei. Man wendete daher, um diesen zu befördern u. der schon vorhandenen Flüssigkeit den Weg nach aussen zu bahnen, fleissig warme Breiumschläge an, u. als man einige Tage nachher, wenn man genau untersuchte, Fluctuation bemerkte, öffnete A., da er annehmen konnte, dass schon Adhäsion des kranken Darms mit dem Peritonaeo erfolgt sei, die Geschwulst, wenn man auch kaum hoffen konnte, die Kranke zu retten. Behufs der Operation wurde sie zuerst passend gelegt. Dann musste ein Gehülfe die Bauchdecken oberhalb der Geschwulst niederdrücken, um dieselbe mehr nach aussen zu treiben u. dadurch die Fluctuation fühlbarer zu machen, u. als diess geschehen, stiess A. ein grades Bisturi durch die Bauchdecke hindurch in die Geschwulst. Sogleich floss eine Menge ausnaht stinkender grauer Jauche hervor, wobei sich zugleich stinkende Darmluft mit knisternden Geräusche u. Blasenbildung entleerte. A. hatte sich also in der Diagnose nicht geirrt. Gleich nach der Eröffnung klagte die Kranke über die heftigsten Schmerzen, zeigte grosse Unruhe, der Puls war klein, fast verschwunden, Gesicht u. Extremitäten kalt, kurz die Kräfte so schwach, dass man den nächsten Tag den Tod befürchten musste. Pat. erhielt 15 Tropfen Laudanum. Auf die kranke Stelle wurden, um die Vitalität derselben zu verbessern, warme aromat. Umschläge gemacht. Die Nacht zum 21. war sehr unruhig, die Kranke fieberte anhaltend u. hatte vielen Durst u. sehr heftige Schmerzen. Am Tage war die Wunde im Umfange rosenartig entzündet, die Oberfläche der Bauchdecken an der rechten Seite schmerzhaft geröthet, der Leib aufgetrieben, bei der leisesten Berührung sehr schmerzhaft, der Ausfluss aus der Wunde bedeutend, ebenso wie Tags vorher, der Kopf schmerzte, die Zunge war belegt u. es fand sich Aufstossen u. Uebelkeit ohne Erbrechen. Die Klystire waren ohne Wirkung geblieben. Abends stiegen alle Symptome. Am 22. ging es im Allgemeinen, wie am vorhergehenden Tage. Leistengegend, Mittelfleisch, innere Oberfläche des Oberschenkels u. rechte Schamlefze waren roth, angeschwollen u. schmerzten sehr. Da man hier Exulceration voraussah, machte man die aromatischen Umschläge auch auf diese Stelle. Die Nacht zum 23. war unruhig, ohne Schlaf. Am Tage fand man in der Schenkelbiegung eine sehr schmerzhafte hervorragende, fluctuireude Geschwulst, nach deren Eröffnung Jauche abfloss u. Ruhe eintrat. An der innern Oberfläche des Oberschenkels hatten sich 3 u. im Perinäo 2 Oeffnungen gebildet. Der Abfluss aus der künstl. Oeffnung in der Schenkelbiegung war bedeutend, auch waren anhaltende abmattende Schweisse u. etwas dünner Stuhlgang zugegen. Die Geschwulst der Schamlefze war stark, schmerzte sehr u. fluctuirte. Nach Eröffnung liessen die Schmerzen nach. Am 24. verhielten sich die allgemeinen Zufälle, wie am 23. Die Fistelöffnungen erweiterten sich u. grosse Massen Zellstoffs sonderten sich sowohl aus ihnen ab, als auch mit dem dünnen Stuhlgange durch den Mastdarm. Durch fortwährenden heftigen Schmerz, starken Eiterverlust, copiösen Schweiss u. gänzliche Abneigung gegen Nahrung

Digitized by Google

war die Kranke ganz erschöpft u. hatte für äussere Eindrücke alle Theilnahme verloren. Sie erhielt Wein u. die aromatischen Umschläge wurden fortgesetzt. Der Zustand am 25. war ganz derselbe. Die Oeffnungen sonderten fortwährend viel sphacelöse Massen aus. Auch die beiden nächsten Tage war nichts verändert. Die Nacht zum 28. hatte Pat. schlaflos zugebracht: es war heftige Diarrhöe zugegen gewesen u. brandige Massen durch den Mastdarm abgegangen. Am Morgen hatte sich 2stünd., heftiger Schüttelfrost eingestellt u. diesem war dann Hitze gefolgt. Pat. lag immer in Schlummer u. anhaltendem Schweisse. Man gab ihr nährende, schleimige Getränke u. fuhr mit dem Weine fort. Die Nacht zum 29. verging sehr unruhig, gegen Morgen aber war das Befinden auffallend besser. Die Kranke schlief etwas, wonach sie sehr erleichtert war. Der abmattende Schweiss hatte nachgelassen, es stellten sich profuse Darmentleerungen mit abgestorbenen Partien, ähnlich den früheren ein, aus der obern Fistelöffnung gingen gleiche Massen ab, die Fistelöffnungen sahen frisch roth aus u. der Schmerz hatte fast ganz aufgehört. Pat. war am Tage ziemlich fieberfrei, die gastrischen Symptome traten zurück, der Appetit kam wieder, der zusammengezogene, kleine Puls hob sich, die Eiterung liess nach, kurz der hoffnungslose Zustand der vorhergehenden Tage gestaltete sich ganz anders. Die gegen Abend eintretenden Darmausleerungen näherten sich der Norm. Man reichte der Kranken verdauliche, nährende Substanzen u. liess auf die sehr empfindlichen Fistelöffnungen Bleiwasser schlagen. Den 30. u. 31. erholte sich Pat. immer mehr u. auch in den nächsten Tagen ging Alles recht gut. Die Fistelöffnungen schlossen sich bis auf die obere, diese verkleinerte sich aber u. sonderte nur noch etwas wenige, dünne, gelblichte, klebrige Flüssigkeit ab. Nach etwa 8 Tagen verlor sich auch dieser Abfluss u. selbst die letzte Oeffnung verheilte. Dass die Heilung von Dauer sein werde, verbürgte der allgemeine Zustand, der nichts zu wünschen übrigliess. Die Kräfte hatten sich wieder gefunden, alle Se- u. Excretionen erfolgten regelmässig, an der Stelle der obern Oeffnung sah man deutlich eine tiefe Grube u. in der Tiefe fühlte man die feste Vernarbung mit den Theilen darunter. Die erste Zeit musste die Genesene nach der kranken Seite gebückt gehen, diess gab sich aber auch u. jetzt ist sie völlig wohl u. munter. — Der in Rede stehende Fall spricht von Neuem deutlich für die grosse Heilkraft der Natur. Im ganzen Verlaufe des Uebels geschah nämlich nichts weiter, als dass man die Natur in ihrem Bestreben, das Uebel auf die günstigste Weise zu beendigen, unterstützte. Man sieht hier deutlich die Bemühung der Natur, etwas Fremdartiges auszuscheiden. Die Resistenz der Bauchdecken verhinderte jedoch ungeachtet aller Anstrengung die Entleerung nach aussen: man kam daher durch künstliche Eröffnung des Krankheitsheerdes u. Entleerung des Krankhaften nach aussen zu Hülfe. Wäre die Eröffnung unterblieben, so würde doch die Natur bei ihrem Bestreben nach Ausscheidung sich einen Ort von geringerer Resistenz gewählt u. so die Ausleerung bewerkstelligt haben, doch fragt sich, ob dieser Weg für die Kranke der günstigere gewesen u. ob die Kräfte dazu ausreichend gewesen wären? [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. B.* 23. *H.* 1.] (*Kneschke.*)

30. *Tödtliche Verstopfung durch Bandwürmer veranlasst*; von J. K. Parkinson. Ein Knabe von 4 J. hatte seit 3 Tagen Verstopfung. Ausser Klystiren, denen sich die Eltern hartnäckig widersetzten, blieb nichts unversucht, um dieselbe zu heben, aber vergebens; das Kind starb 3 Tage nach Herbeiholung des Vf. Die Symptome waren denen einer Brucheinklemmung sehr ähnlich gewesen. Wenig Minuten vor dem T
ging etwas ab, was bei genauerer Untersuch
sich als 5 Bandwürmer, die in einen runden fe
Ball zusammengeflochten waren, zu erkennen
[*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Jan.* 23. 1
p. 660.] (*Scheidhauer*

31. *Ueber complicirte Formen von Syph*
von Henry Waine. [Vergl. uns. Jahrbb. S
plementbd. I. S. 222.]

Ein Mann, der von secundärer Syphilis noch
vollkommen befreit war, bekam durch neue Anstec
2 Schanker, die sehr entzündet waren, wozu sich
bald eine Leistengeschwulst gesellte, die schnell
zubrechen drohte. Wiederholtes Aetzen der Gesch
mit Höllenstein u. Waschen mit Goulardschem Wa
was neben der innern Behandlung mit Calomel u. O
angewendet wurde, hatte baldige Heilung der Gesch
Verhütung der Eiterung der Bubonen u. Verschwi
derselben zur Folge, so dass die Wirkung der n
Ansteckung völlig getilgt erschien. [*Ibid. Febr.* 2
(*Scheidhauer*

32. *Ueber die Trichina spiralis*; von
thur Farre. [Vergl. unsere Jahrbb. Bd. IX,
376. Bd. X. S. 50. Wir übergehen die ana
Untersuchungen, welche der Vf. mit dieser E
zoe angestellt hat.] Die Person, von deren Lei
Vf. diese Entozoen nahm, war an Phthisis ges
ben; die Muskeln zeigten von den sehr zahlreic
weissen Cysten ein gesprenkeltes Ansehn;
fanden sich vorzüglich häufig in den oberfläc
chen Muskeln, namentl. im Pectoralis major
Latissimus dorsi; aber auch in den übrigen M
keln des Stammes u. der Extremitäten, in de
des Auges, des äussern Ohres, in der Zunge, d
weichen Gaumen, den Constrictoren des Schl
des, der Speiseröhre, dem Zwerchfell, dem E
be- u. dem Schliessmuskel des Afters, den Ha
röhrenmuskeln; nur das Herz, die Muskelhaut
Magens, der Gedärme u. wenige andere Th
waren frei davon. Die Untersuchung des Wurs
stellt man am besten so an, dass man eine dü
Scheibe der Muskelsubstanz, die ungefähr 6 C
sten enthält, auf ein Glastäfelchen mit einem T
pfen Wasser bringt, u. unter einem Mikrosk
von $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$" Brennweite eine Cyste mit feinen S
deln lostrennt, u. diese nach Entfernung der üb
gen Theile mittels eines feinen schneidenden
struments, z. B. einer Staarnadel, an dem ei
Ende öffnet, worauf das Thier entweder sogle
oder auf einen am andern Ende angebrachten
linden Druck zum Vorschein kommt. Zur fern
Untersuchung des Thieres ist ein stärker vergr
serndes Mikroskop nöthig. [*Ibid. Decbr.* 12.]

33. *Ueber Trichina spiralis*; von Tho
Blizard Curling. Vf. fand diese Entozoe
2 Leichnamen; der eine war der eines Mant
von gesundem Ansehn, welcher an einem Sch
delbruche gestorben war; Brust- u. Bauchein
weide wurden normal gefunden; aber der Ster
thyreoides u. andere am Kehlkopfe angeheft
Muskeln waren reichlich mit den Cysten dies
Entozoe besetzt. Ebenso die Nackenmuskeln

Digitized by Google

Zwerchfell (aber nicht das Herz oder die Achsen) eines Mannes, der an einem grossen Aneurysma des Anfangs der absteigenden Aorta gelitten, welches sich durch die vordere Brustwand geöffnet u. tödtl. Erschöpfung herbeigeführt hatte. [*Ibid. Febr.* 13. 1836.] (*Scheidhauer.*)

IV. Gynäkologie und Pädiatrik.

4. *Ueber die Menstruation*, von Prof. B. in Genua. Das Resultat der Untersuchungen Vf. über diesen Gegenstand ist in folgenden Sätzen enthalten: 1) die Menstruation geht weder durch die letzten Endigungen der Arterien oder Venen, noch durch ihre Zerreissung, noch durch eine besondere Ordnung von anastomosirenden Gefässen, noch endlich durch Crysalliden der Follicoli der Gebärmutterscheidenschleimhaut. 2) Die Menstruation ist das Resultat einer blos schleimhäutl. Ausschwitzung durch die Poren des Endes der Haargefässe der Gebärmutterscheidenhaut. 3) Die unserer Organisation eigenthümliche Thätigkeit der elektrischen Kräfte spielt bei der Menstruation eine Hauptrolle, sei es nun, dass sie die Durchgängigkeit des Gewebes der Haargefässe der Gebärmutter vermehrt, oder dass sie den Kreislauf des Blutes in denselben beschleunigt, oder vielleicht dasselbe vielleicht flüssiger macht. 4) Die Reizung ist eins der kräftigsten Mittel, um die Störungen Unthätigkeitszustand der Geschlechtsorgane bewirkte Amenorrhöe mit glücklichem Erfolge zu beseitigen; vorzüglich bei Frauen mit einem lymphat. Temperamente u. einer schwächlichen Constitution. 5) Die Metrorrhagie, die Menorrhagie u. die Leukorrhöe können als das unmittelbare Resultat der grössern oder geringern Durchgängigkeit der Häute der Gebärmutterscheidengefässe angesehen werden. 6) Die Fumigationen mit kohlensaurem Gase in die Gebärmutterhöhle können mit Vortheil zur Bekämpfung der Gebärmutterschmerzen, die einer schwierigen Menstruation vorausgehen u. sie begleiten, benutzt werden, namentl. bei jungen Frauen von einem nervös sanguin. Temperamente, ein Mittel, was Vf. schon früher (s. Jahrbb. B. VII. S. 10) mit Nutzen angewendet hat. Er glaubt nämlich, dass das Gas den Organismus in einen Zustand von Exaltation u. Torpor zu versetzen, die entzündeten Theile zu erschlaffen, kurz die Reactionskraft, welche der entzündl. Zustand diesen näml. Gebilden verleiht, so zu sagen zu mässigen vermöge. Es ist ausserdem das kohlens. Gas für geeignet, das in Blute jene plastische oder coagulable Tendenz, die es stets in einer von Entzündung ergriffenen Partie darbietet, zu vermindern. Er hält es daher auch ferner bei anderen örtl. Entzündungen, z. B. bei der Cystitis, bei der Ophthalmie, bei der Metritis u. s. w. vor. [*Revue méd.* 1836.] (*Schmidt.*)

5. *Ueber Unterleibswassersucht zufolge cessirter Menstruation;* von *Dr.* Stadler in Treis. Nicht selten tritt mit dem Verschwinden der Menstruation gleichsam vicarirend eine erhöhte Thätigkeit anderer Organe ein, insbesondere Wasserergiessungen in verschiedene Höhlen, weil durch das Bestreben der Gebärmutter, die Menstruation noch ferner zu Stande zu bringen, Ueberfüllung der Gefässe mit plast. Stoffen zunächst im Uterus, dann aber auch im ganzen Unterleibe bedingt werden. Entscheidet sich dieser Zustand nicht durch nochmalige Congestionen nach den Geschlechtsorganen u. periodischen Blutabgang, so strebt die Natur auf mancherlei Irrwegen eine Absonderung hervorzubringen, namentl. durch Wassersucht, die also nur als Symptom der unregelmässigen Rückbildung des weibl. Organismus in den klimakter. Jahren zu betrachten ist. Daher ist diese Art von Bauchwassersucht stets begleitet von allgem. Blutstockungen, besonders aber in den Gefässen der Geschlechtsorgane, von Hypertrophie oder anderen Entartungen der Ovarien u. des Uterus, u. wird vorzugsweise bei Individuen von sehr plethor. Constitution, die während der zeugungsfähigen Jahre oft geboren oder abortirt hatten, beobachtet. Die Natur wählt hier als stellvertretend für das Geschlechtssystem die Sphäre der serösen Häute, wie diess auch in Krankheiten, wie z. B. im Kindbettfieber, durch das Bauchfell geschieht; aber nicht dieses allein erleidet solche Metastasen in den klimakter. Jahren, sondern auch die Sexualorgane selbst, namentl. die Ovarien, was St. durch einen ausführlich erzählten Fall von Eierstockwassersucht bei einer 55jähr. Wittwe, die bis zum 52. J. menstruirt gewesen u. dann Unterleibskrämpfe bekommen hatte, die sich später zu einem entzündl. Leiden gestalteten u. Ausschwitzung zur Folge hatten, zu beweisen sucht. Die von dem Hydrops ovar. sinistr. abhängigen Beschwerden nöthigten zur Paracentese, welche binnen 16 Monat. 27mal wiederholt werden musste u. durch welche im Ganzen 230 Maass 8 Schoppen Wasser entleert wurden. Der Gebrauch des Ragozzibrunnens u. eines Soolbades brachten zwar eine Verzögerung der Ausschwitzung zu Wege, aber keine Heilung; nach der letzten Paracentese stellte sich mit Frost u. heftigem Leibschmerz eine neue Unterleibsentzündung ein, die in wenigen Stunden tödtlich wurde. — Bei der Leichenöffnung waren die durch die Paracentesen hervorgebrachten Einstiche, den letzten ausgenommen, nicht mehr sichtbar. In der Bauchhöhle stiess man auf 2 Maass Flüssigkeit von brauner Farbe, die so scharf war, dass sie die Oberhaut angriff u. einen sehr üblen Geruch hatte. Ausserdem fand man eine grosse, die Unter- u. Mittelbauchgegend ausfüllende, stellenweise höckerige u. mit blumenkohlartigen Excrescenzen besetzte Masse, die durch das linke degenerirte Ovarium gebildet wurde u. 6 Pfd. C. G. wog. Am obern Rande nach links hin zeigte dieser Körper

Digitized by Google

einen 2‴ langen Riss, welcher zu mehreren Zellen führte, die zum Theil mit einer scharfen, übelriechenden Flüssigkeit gefüllt waren. Der Uterus war grösser u. härter als gewöhnlich u. seine Wände enthielten mehrere steinharte Tuberkel. Das rechte Ovarium war gesund. — St. sieht örtl. Plethora im Sexualsysteme u. abnorme Plasticität des Blutes als die nächste Ursache dieser Krankh. an, erkennt in den unregelmässigen Blutungen aus den betreffenden Organen einen Fingerzeig der Natur für den Arzt u. glaubt, dass durch period. Blutentziehungen u. antiphlog. Abführmittel solchen Degenerationen würde vorgebeugt worden sein. [*v. Siebold's Journ. XV.* 1.] (*Meissner.*)

86. *Beschreibung des Gebärmutterhalses bei jungen Frauen, die noch nicht geboren haben; Einfluss des Alters u. der Schwangerschaften auf die Beschaffenheit des mit dem Speculum untersuchten Gebärmutterhalses;* von *Dr.* Marc d'Espine in Genf. Der Gebärmutterhals zeigt sich, wenn man ihn bei einer gesunden Frau, die noch nicht schwanger gewesen ist, mit dem Speculum untersucht, unter der Form einer kleinen Brustwarze (Mamélon), die an der Basis mehr ein Hervorspringen als eine Ausdehnung darbietet u. im Grunde u. zwar stets etwas über der Achse der Scheide liegt. Ihre Färbung steht meistentheils mit der der Scheide im Verhältniss u. variirt zwischen der blassrosenrothen, rosenrothen oder violettrosenrothen Schattirung, ist aber im gesunden Zustande niemals lebhaft. Die Gebärmuttermündung ist entweder dreieckig oder rund u. hat stets einen sehr kleinen Durchmesser; der verticale u. horizontale Durchmesser sind immer gleich. Die Dimensionen sind annäherungsweise folgende: der Durchmesser des Halses an seiner Basis überschreitet nicht 6 bis 9‴, der perpendiculäre von der Spitze des Halses bis zur Basis, welcher den Vorsprung misst, beträgt gewöhnlich 8 bis 10‴. Die Durchmesser des Gebärmuttermundes betragen 1 bis 2‴ höchstens. Diese allgemeine Beschreibung erleidet jedoch einige Ausnahmen: von 29 Frauen, die noch nicht geboren hatten u. ein oder mehrere Male mit dem Speculum untersucht worden waren, fand sich bei 22 die eben beschriebene Beschaffenheit des Gebärmutterhalses; bei 4 war der Gebärmutterhals umfänglich, bei 3 ragte er nur wenig hervor oder war selbst ganz abgeplattet. Blos bei 2 war der Gebärmuttermund, statt rund oder dreieckig zu sein, linienförmig, wie geschlossen, allein dann betrug diese Art Spalte nur 1 bis 2‴ u. war stets weit kleiner als die, welche man bei den Frauen antrifft, die ein oder mehrere Kinder gehabt haben. Das Alter scheint keinen merklichen Einfluss auf die Formen u. die Dimensionen des Gebärmutterhalses zu haben, wohl aber die Schwangerschaft. Untersucht man den Gebärmutterhals einer Frau, die ein oder mehrere ausgetragene Kinder geboren hat, so ist dessen Volum ziemlich vergrössert u. mehr oder weniger abgeplattet, so dass die Durchmesser der Base stets merklich g ser sind, als der perpendiculäre, welcher den sprung misst; er hat nicht mehr die Brustwar form, sondern lässt sich vielmehr, wenn a nicht dem Volum, doch wenigstens der Form mit einem Törtchen (Tartelette) vergleichen. Gebärmuttermund ist fast stets linienförmig u. ni fast niemals die runde oder dreieckige Form Die Länge der Spalte variirt, beträgt aber wenigstens 3‴ u. kann eine Länge von 6 bis erreichen; in einem Falle hat sie der Vf. 1‴ gefunden. Manchmal ist diese Linie gerad quer, andere Male sinuös u. gezackt. Die der Schwangerschaften übt keinen sonderlic Einfluss aus, denn obschon als allgemeine R der Gebärmutterhals desto grösser u. abgeplatt u. der Gebärmuttermund desto linienförmige breiter ist, je mehr Kinder die Frau geboren so ist dieses Gesetz doch nicht mathematisch u wirken wahrscheinlich zu gleicher Zeit auch n andere Ursachen mit ein, z. B. Geburtsumstä die Grösse des Kindes u. s. w. Zwischen den Frau die noch keine Kinder gehabt haben, u. den die zum ersten Male geboren haben, giebt es ei Uebergang, den diejenigen bilden, die nur ein schwanger waren, aber vor der Zeit niederkam Vf. hat 4 solche Frauen untersucht. Bei der ein wo das Datum des Abortus nicht angegeben war der Gebärmutterhals klein u. so beschaf wie bei den Frauen, die noch nicht geboren ben. Von den 3 anderen hatte eine im 6. Mon eine im 3. u. eine im 2. Mon. abortirt. Sie bo alle 3 einen mässig umfänglichen brustwarzent migen, d. h. sehr hervorspringenden Gebärmutt hals dar; bei der ersten war der Gebärmuttermu elliptisch, bei den beiden anderen linienförmig der letzten war die Linie etwas gezackt); in al 3 Fällen betrug der Durchmesser ungefähr Dieser kleine Durchmesser des Gebärmuttermun der bei keiner von den Frauen, die Kinder geb hatten, angetroffen wurde, so wie eine leichte lumvergrösserung des Gebärmutterhalses ohne V änderung seiner Form scheinen dem Vf. zusamm genommen die beiden besten Mittel abzugeben, diesen gemischten Zustand zwischen einer Fr die noch niemals empfangen u. der, die ein K gehabt hat, zu unterscheiden. — Bei 3 schw geren Frauen, die mit dem Speculum untersu wurden, war der Gebärmutterhals mehr oder w niger umfänglich, weich, die Gebärmutterlipp waren angeschwollen; bei 2 von ihnen war Gebärmuttermund dermassen erweiterungsfäl dass man leicht einen ziemlich umfänglichen P sel einbringen konnte. Dieser letztere Umst scheint dem Vf. vorzüglich beachtenswerth zu se weil er sich bei 77 anderen Frauen, die ni schwanger waren, nicht vorgefunden hat. Di sind die vom Vf. im Spitale der Venerischen, er im J. 1832 Hülfsarzt war, mittels des Speculu erhaltenen Resultate. [*Archiv. gén. de méd. Paris. Avril.* 1834.] (*Schmidt.*)

Digitized by Google

7. *Zur Diagnose der Entzündung des Ova-*; von Kreisphys. *Dr.* Sallinger.

Eine 30jähr. gesunde, aber reizbare Frau, die schon glücklich geboren hatte, wurde Ende Novbr. vom inde entbunden. Das Wochenbette verlief ohne th., nur hörten die Lochien schon am 4. Tage zu n auf. Am 11. Tage verliess die Frau das Bett, ie sofort in der linken Seite, dicht über der Wei- anfänglich nur leichte, mehr einem Drücken u. en ähnliche Schmerzen spürte, die später aber bis- stärker wurden u. sich dann meist bis in den kel erstreckten. Pat. beachtete diese Zufälle we- is sich endlich auch beschwerliches Urinlassen hin- sitte, worauf nun ein Arzt herbeigeholt ward. Die- rücksichtigte blos das letztere Leiden, welches er ampfhafter Natur hielt, u. verordnete krampfstil- u. stärkende Mittel, wornach die Urinbeschwerden bisweilen auf mehrere Tage verschwanden, dann mer wiederkehrten. Dabei wurden die Schmer- der Seite anhaltender u. beschwerten die Frau, ders bei aufrechter Stellung, in solchem Grade, e beständig das Bett hüten musste. Bisweilen ge- sich Stiche hinzu, die bis in den Schenkel hinab- . Nach 4wöchentl. solchen Leiden zog Pat. nun den Vf. zu Rathe. Dieser fand dieselbe im Bette, öllig fieberfrei; der Schmerz hatte seinen Sitz seit- dicht über der linken Weiche; starker Druck ver- merte ihn; eine Geschwulst war daselbst jedoch zu bemerken. Bei aufrechter Stellung nahmen die rzen bedeutend zu u. erstreckten sich bis in den kel, auch hatte sie dann jedesmal das Gefühl, als e inneren Geburtstheile herabsinken wollten. Die Exploration ergab ausser einer ungewöhnlichen e der Mutterscheide nichts Besonderes, über wel- Gefühl Pat. schon die ganze Zeit über geklagt hatte. an alle stärkenden Mittel bei Seite setzen u. ver- te äusserlich Blutegel, Ungt. mercur. u. innerlich de Salze u. Calomel. Der Erfolg hiervon war, dass n Kurzem vollkommen wieder genas.

ach dem Vf. gehören zu den charakterist. en der in Rede stehenden Krankh. folgende: rzhaftes Gefühl über der Weiche der leiden- (meist linken) Seite, welches bald wie von drückenden, brennenden Körper herzurüh- scheint, bald sehr unbedeutend ist, bald in ichen Stichen besteht (deutlich fühlbare Ge- alst an dieser Stelle findet sich nur in sehr n heftigen Fällen); Gefühl von Schmerz u. hlafen des Fusses der leidenden Seite, bis- n heftige Schmerzen u. Stiche; nach Ver- ss des Hauptleidens Gefühl von grosser Wär- n der Mutterscheide bei Abwesenheit anderer er veranlassenden Ursachen, u. endlich in chter Stellung Vermehrung aller Zufälle u. l von Herabsinken der inneren Geburtstheile veränderter u. normaler Beschaffenheit des s. Alle übrigen Zeichen, besonders die Harn- werden, scheinen nicht constant zu sein. Vf. ie Krankh. bisher nur nach Suppression der ien entstehen. [*Hufeland's Journ. St.* 1. 1836.]

(*E. Kuehn.*)

8. *Ueber corrodirende Geschwüre des Ute-* von Churchill. Der Gebärmutter sind 2 kheiten eigen, die sich ihren Erscheinungen sehr ähnlich sind u. dem Wesen nach doch von einander unterscheiden; es ist der Krebs s Ulcus corrodens. Dieses letztere ist zuerst Clarke genauer beschrieben worden, doch wünscht der Vf. diese Beschreibung durch das Folgende noch vollkommner zu machen. — Das Ulcus corrodens kommt bei Weibern von lymphat. Temperamente fast nur um die Zeit der Cessatio menstruorum vor. Clarke sah es nie vor dem 40. J., doch der Vf. weit früher entstehen. Bisweilen, doch nicht immer, gehen dem Ausbruche Vorläufer voraus, welche in Schmerz, einem Gefühle von innerer Hitze im Becken u. weissem Flusse bestehen. Gewöhnlich wird die Krankh. durch einen profusen Blutfluss sichtbarer, doch hält man diesen oft noch für unregelmässige Menstruation. Bei der Untersuchung findet sich jetzt am Halse des Uterus ein Geschwür mit rauher granulöser Oberfläche, welches nicht so empfindlich ist, wie der Krebs, der übrige Theil der Gebärmutter ist gesund. Beim Umsichgreifen dieses Geschwürs kehrt die Blutung öfter wieder; sie stillt nicht selten den Schmerz auf einige Zeit u. weicht dem Ausflusse einer dünnen, ichorösen, widerlich riechenden profusen Flüssigkeit, welche von der gelben bis zur braunen Farbe variirt u. ganz andrer Natur ist, als der frühere weisse Fluss. Jetzt klagt die Kranke über Schwere, Schwäche und Schmerz im Rücken, in den Lenden u. Becken, welcher bisweilen lancinirend, oder als ob ein Messer eingestochen würde, bisweilen wie glühendes Eisen brennend ist, sehr selten fehlt er ganz. Abmagerung u. hektisches Fieber macht diesem Uebel entweder schnell oder nach einigen Jahren ein Ende. Bei der Untersuchung durch die Vagina findet man die Exulceratio entweder im Kreise oder an der hintern oder vordern Fläche des Uterus ausgebreitet, wo sie sich zum Rectum oder zu der Blase erstrecken kann. Tod kann entweder durch Peritonitis, durch Verblutung oder hektisches Fieber erfolgen. Bei der Section: der Uterus ist mehr oder weniger zerstört, bisweilen ist der Hals ganz weg u. der Uterus hängt nicht mehr mit der Scheide zusammen, sondern ist nur noch durch seine Bänder befestigt. Ist der Sitz des Ulcus auf einer Fläche, dann kann es sich auf die Blase oder das Rectum verbreitet u. dieses durchbrochen haben, was beim Leben durch den Inhalt der Scheide zu erkennen ist. Der gesunde Theil des Uterus ist leicht geschwollen u. mit Gefässen durchzogen. — Der Ursprung dieses Ulcus ist gewiss aus einem entzündl. Zustande herzuleiten, nur ist es dann merkwürdig, dass es gerade seinen Sitz an der weniger organisirten u. blutreichen Portion des Uterus hat. Dass der Hals wirklich weniger Blut als der übrige Theil erhält, sieht man deutlich bei einem Längenschnitte, den man während der Menstruation, Schwangerschaft oder beim Wegbleiben der Menses in die Gebärmutter macht. *Diagnosis.* Krebs u. Ulcus fangen beide zu derselben Zeit an, nämlich bei dem Wegbleiben der Menstruation; bei beiden kann der Schmerz gleich sein, ebenso die Blutung, der Ausfluss, das hekt. Fieber u. der Tod. Die Unterschiede zwischen beiden sind folgende: beim Ulcus ist der Schmerz

Digitized by Google

gewöhnlich milder, das Fieber, die Dyspepsie u. Abmagerung geringer; bei der innern Untersuchung, die ja nie, auch nicht durch den Anus, zu vernachlässigen ist, fühlt man beim Krebse eine scirrhöse Ablagerung zwischen Blase, Uterus u. Mastdarm, wodurch die Theile unbeweglich werden u. die Höhle enger wird; dagegen findet sich beim Ulcus durch die Zerstörung mehr Raum u. grössere Beweglichkeit vor. *Prognosis.* Hängt von der Constitution der Kranken, der Ausdehnung des Ulcus u. dem grössern oder geringern Ergriffensein der benachbarten Theile ab. Heilung ist nur bei zeitiger Entdeckung möglich. *Behandlung:* richtet sich nach dem Stadium der Krankheit. Vor dem Aufbruche der Oberfläche empfiehlt Clarke Blutentziehungen durch Blutegel oder Schröpfköpfe u. Sitzbäder. Ist schon ein Ulcus am Halse vorhanden, dann ist das Beste Ausschneidung des Halses, was nicht sehr gefährlich ist. Wurde aber schon der Uterus selbst angegriffen, dann ist Cauterisation unentbehrlich. Der Vf. wendete Injectionen von einer Solut. argent. nitric. gr. x — xx in Aquae ℥ij — ijj, täglich 3mal, selbst in den vorgerücktesten Fällen an. Ist das Uebel schon seinem Ende nahe, dann kann nur noch palliativ verfahren werden; zur Linderung der Schmerzen Opium, Belladonna u. s. w., gegen die Blutungen adstringirende Einspritzungen; die höchste Reinlichkeit u. öfters salzige Abführmittel; gegen Dyspepsie aromat. Mixturen, Rheum mit den blauen Pillen, Diät nährend, aber mild u. nur kleine Quantitäten stimulirender Getränke. [*Dublin. Journ. Juli* 1836.] (*Bock.*)

39. *Ueber die Convulsionen während der Schwangerschaft u. Geburt;* von *Dr.* Caputon. Die Mittheilungen des Vf. sind blos aus seiner eignen Erfahrung u. Beobachtung geschöpft worden. Er theilt zuerst 11 Fälle mit u. hebt aus ihnen das Gemeinschaftliche u. Unterscheidende hervor u. stellt darnach die Regeln, die ihn in seiner Praxis leiten, auf.

1) Vf. hat mehr Convulsionen während der normal. Geburt als während des Abortirens beobachtet, was sich leicht erklärt, wenn man berücksichtigt, dass jene weit häufiger ist als dieses, u. dass unter übrigens gleichen Umständen das System der Innervation in dem erstern Falle mehr gestört oder gereizt ist als in letzterm. — 2) Es ergab sich, dass unter denen, die von Convulsionen ergriffen wurden, die Mehrzahl plethorisch oder sanguinisch, stark constituirt u. brüuelt, einige blos lymphatisch, blond u. zart, alle aber sehr nervös, sehr reizbar u. sehr empfindlich waren. Der patholog. Zustand bei diesen Frauen zeigte folglich nichts, was nicht mit ihrem physiolog. oder prädisponirenden übereinstimmte. 3) Die Convulsionen zeigten sich in den beobachteten Fällen fast niemals ohne eine vorausgegangene u. wahrnehmbare Ursache; dergleichen waren Widerspruch, Jähzorn, Schrecken, Erblicken eines Gegenstandes, der einen starken Eindruck auf die Sinne u. das Gemüth machte; eine schli me, überraschende, oder auffallende oder un wartete Neuigkeit; eine Gefahr, die irgend ein Verwandten oder Freunde drohete; die Reiz irgend eines wichtigen Organs, des Gehirns, Nahrungskanales, vorzüglich des schwangern o gebärenden Uterus. 4) Die Convulsionen hat manchmal Vorläufer, wie Kopfweh, Schwin Betäubungen, Ohrenklingen, Schnenhüpfen, tern in den Muskeln des Gesichts, des Stam oder der Gliedmassen. Meistentheils traten sie plötzlich ein u. boten Erscheinungen dar, die für epilept. Anfälle gehalten haben würde, w Schaum vor dem Munde oder Tetanus vorhand wenn die Rigidität der Muskeln permanenter wesen wäre; so hatten sie aber mehr Aehnli keit mit der Hysterie, entweder weil der primi Sitz, oder der Ausgangspunkt der Reizung im U rus war, oder weil der Hals, die Brust u. der Ba sich, wie in dieser Krankh., abwechselnd zus menzogen u. wieder schlaff wurden, oder end weil die Kranken nicht gänzlich das Bewusst verloren. 5) Die Convulsionen endigten sich, n dem sie kürzere oder längere Zeit auf eine ani tende oder aussetzende Weise gedauert hatten, Schlafsucht oder einem mehr oder weniger tie comatösen Zustande, der eine etwas geräuschv Respiration u. einen grossen u. breiten Puls, in der Apoplexie; oder ein Aufgehobensein je Empfindung u. Bewegung, wie in der Hysterie der Ohnmacht; oder eine nicht zu überwinde Rigidität des Unterkiefers u. der Gliedmassen, bei dem Tetanus; oder eine Erschlaffung die Theile, wie in der Asphyxie durch den Kohl dunst, darbot. Vf. schliesst daraus, dass das nervationscentrum, vermöge der Reizung vor während der Convulsionen, sich endlich erschö habe, wodurch es unfähig wurde, seinerseits die anderen Organe zu reagiren, oder auch e so grosse Menge Fluida angezogen habe, dass dadurch entzündet, comprimirt, desorganisirt wi de. 6) Von 6 Frauen, die während der Geb von Convulsionen befallen wurden, ist eine e zige gestorben u. von 5, die von denselben wä rend der Schwangerschaft ergriffen wurden, s 2 gestorben. Indessen war bei der einen die letzteren der convulsive Zustand mit Cholera mor complicirt, der viel dazu beitragen musste, d Abortus für die Mutter u. das Kind tödtlich zu m chen, wozu noch kam, dass diese Frau in den ersten Tagen vor der Ankunft des Vf. bei ihr gar keinen Beistand gehabt hatte. Es verhielt s fast ebenso mit der andern, die beinahe eine W che ohne Hülfe blieb u. am 9. Tage starb. geht aus dieser Parallele hervor, dass die Ste lichkeitszahl unter beiden Umständen fast die nä liche war, indessen ist der Vf. zu der Meinu geneigt, dass unter übrigens ganz gleichen U ständen, d. h. bei gleichen Prädispositionen gleicher Gelegenheitsursache die Wechselfälle den Abortus oder die Fehlgeburt weniger güns

Digitized by Google

möchten als für die normale Geburt. Denn Geburtsarbeit ist im erstern Falle im Allgemeinweniger natürlich, länger dauernd, schwierig. folglich gefährlicher, als im letztern. Folgscheinen die den einen begleitenden Convulfurchtbarer sein zu müssen als die, welche ndern begleiten, obschon sie bei diesem häufig sind. Alle diese Unterschiede rühren daher, bei der natürl. Geburt der Gebärmutterhals beim Beginnen der Geburtsarbeit geschmeidünn u. verkürzt ist, während er beim Einden Abortus noch hart, dick u. verlängert Es folgt daraus, dass der ausgetragene Fötus ur Eröffnung u. zum Durchgange mehr dist, als der abortirte. 7) Die eben angestellBetrachtungen führen den Vf. zu dem Schlusse, s ein grosser u. verderblicher Irrthum sein e, wenn man nicht während der Schwangerschaft u. der Geburt, vorzüglich bei den plethoriund an gewissen organ. Störungen des Herz. B. an der Hypertrophie des Aortenventrikels an der Atrophie des Pulmonalventrikels, an Verengerung der Vorhof-Herzkammern- oder Kammer-Arterienmündungen leidenden Frauen Apoplexie fürchten wollte. 8) Vf. hat die selhafte Erfahrung gemacht, dass die allgem. Blutentziehung, zur rechten Zeit in Gezogen u. durch erweichende Bäder unterstützt, das wirksamste Mittel während der Schwangerschaft u. Geburt war, theils um die Convulsionen zu verhüten, theils um sie zu bekämpfen u. verderblichen Folgen abzuwenden. Diese Prophylaxis u. diese Therapeutik seien auch die vollkommensten, weil sie mit dem physiolog. u. pathog. Zustande der abortirenden oder natürlich gebärenden Frau am besten übereinstimmten. Der Abortus verhindert, indem er die Gefässe entleert, das Gehirn nicht überfüllt werde u. zieht das Blut von diesem weg, wenn es durch die sympath. Wirkung der Wehen zu einem Irritations- u. Consensuscentrum geworden sei. Die erweichenden Mittel verhüten oder beseitigen durch die Erweichung aller Gewebe den Erethismus der Haut, besonders dem Krampfe u. der Reizung des Halses des Körpers der Gebärmutter u. verhindern eine krankhafte Reaction der Zeugungsorgane auf das Gehirn der Innervation. Kurz, einerseits verhindert der Aderlass, dass das Gehirn für das Bedürfniss der Austreibung des Kindes, welches der Uterus in ihm hervorruft, unempfindlich werde, u. entzieht ihm das Vermögen, stufenweise die Kraft des Organs zu vermehren, andrerseits vermindern die erweichenden Bäder den Widerstand der Gebärmutter, das Bedürfniss, welches der seiner Thätigkeit entgegenstehen. Beide Mittel heben folglich beide Mittel nach dem Gesetze, nämlich die Geburt zu befördern. 9) Man kann als Hülfsmittel auch die anderen beruhigenden Mittel anwenden, wie z. B. das Belladonnaextract, womit man den Gebärmuttermund bestreicht, die Opiatsyrupe, das Orangeblüthwasser, den Aether, das Thridaceum u. andere. Allein diese Mittel heilen oder lindern die Convulsionen der schwangeren u. gebärenden Frauen bei weitem nicht so wirksam u. so schnell als der Aderlass u. die Bäder. 10) Ausser dieser allgemeinen Heilungsweise giebt es noch eigenthümliche für gewisse besondere Ursachen von Convulsionen. Wenn z. B. der Gebärmuttermund auf dem Kopfe des Kindes einen Wulst bildet, dessen Rigidität durch die Geburtsarbeit nicht überwunden werden kann, so muss man ihn rechts u. links mit dem Bisturi einschneiden. Nach de la Motte ist ferner der Katheter das beste beruhigende Mittel für die Convulsionen, welche durch die ausserordentlich starke Ausdehnung der Blase während der Schwangerschaft u. der Geburt veranlasst werden. Ist ferner der Mangel an Geschmeidigkeit in den äusseren Geschlechtsorganen das einzige Hinderniss, so ist, wenn die Frau deshalb von Convulsionen bedroht oder ergriffen wird, die Geburtszange das beste Mittel.

Kurz die Schwangerschaft u. die Geburt sind zwei physiolog. oder gewöhnl. Zustände, während welchen die Gebärmutter zu einem Arbeits- u. Thätigkeitscentrum wird, deren Zweck u. Ziel stets nur heilsam sein sollten. — Allein durch die Sympathie dieses Organs mit dem Gehirne, u. durch das gleichzeitige Einwirken von phys. u. moral. Ursachen können die Innervation u. die Circulation dermassen gestört werden, dass daraus Convulsionen u. die Apoplexie hervorgehen können, für welche Zufälle der Aderlass u. die Bäder stets die besten vorbeugenden u. heilenden Mittel sind, obschon sie sich manchmal unwirksam beweisen. [*Journ. hebd. Nr.* 21 *u.* 23. 1836.]

(Schmidt.)

40. *Ueber Scarification der Scheide u. des Scheidenmundes zum Schutze gegen Zerreissung bei der Geburt*; vom Geb. Med.-R. Ritgen in Giessen. Im IV. Bde. der Gemeins. deutsch. Zeitschr. f. Geburtsk. gab der Vf. ausser dem Nichtverarbeiten der Wehen, der Seitenlage zur Zeit des Austrittes des Kindes, ausser der dynam. Behandlung der Kreissenden überhaupt u. der weichen Geburtswege insbesondere, ausser dem Abnehmen der Zange beim Durchgange des Kopfs noch einige andere Mittel zur Sicherung des Mittelfleisches vor Zerreissung an, unter denen die vorzüglichsten sind: das Zurückhalten des Kopfs während der Wehen, so lange der Scheidenmund noch nicht vorbereitet ist; das Durchtretenlassen des Kopfs, ohne den Damm zu unterstützen, nachdem diese Vorbereitung zu Stande gekommen, u. endlich das Durchdrücken des Kopfs in der wehenfreien Zeit, wo die völlige Erweichung u. Erweiterung nicht abgewartet werden kann. Seit jener Zeit fand R., dass diese Mittel doch nicht in allen Fällen ihren Zweck erfüllen, u. glaubt nun in der Scarification der am meisten zusammengezogenen Stellen der Scheide u. des Scheidenmundes ein sicheres Schutzmittel gefunden zu haben. Der grosse Erfolg der Scarification des Muttermundes bei rigider Un-

Digitized by Google

nachgiebigkeit, krampfhafter Verengerung u. entzündlicher Anschwellung bestimmte R. in einem Falle, wo der Kopf schon zum Theil geboren, der Rest aber noch von dem sehr gespannten Scheidenmunde fest umschlossen war, auf jeder Seite 7 kleine Einschnitte von kaum 1‴ Tiefe zu machen, worauf sich der Scheidenmund um mehr als 2″ erweiterte. Keine der 14 Wunden riss bei dem rasch folgenden Durchtritte des Kopfs ein u. selbst das Frenulum blieb unversehrt. Zu dieser Operation bedient sich R. eines zusammenlegbaren, durch eine Feder festzustellenden, dem Bruchschnittmesser der Engländer ähnlichen, schmalen, geknöpften, nur in der Länge ½″ schneidenden Messers. Die Gegend der Clitoris u. das Frenulum blieben von diesen Einschnitten frei, die bald am äussern, bald am innern Scheidenmunde (der Region des vormaligen Hymen), bald zwischen beiden nöthig werden sollen. Die Einschnitte wurden nie eher gemacht, als bis der Kopf die enge Stelle erreichte u. sie auszudehnen begann, unterblieben aber ganz, wenn man über Zeit genug zu gebieten hatte, um die Verengerungen der Scheide u. des Scheidenmundes durch das abwechselnde Vor- u. Zurücktreten des Kopfes zur Nachgiebigkeit gebracht zu sehen. Uebereilt sich dagegen die Natur in der Austreibung des Kindes, oder muss die Geburt, weil der Mutter oder dem Kinde Gefahr droht, beschleuniget werden, so ist die Scarification immer angezeigt, u. hat man zu fürchten, dass sie allein nicht vor jeder Ruptur sichern werde, so halte man den Kopf während der Höhe der Wehe zurück u. lasse ihn bei Abnahme derselben durchtreten, oder drücke ihn in der wehenfreien Zeit durch, was leicht zu bewerkstelligen ist, wenn der Kopf mit einem Viertel oder Drittel bereits geboren ist. Man hält nämlich mit der einen Hand den gebornen Theil des Kopfs umfasst, damit er bei dem raschen Wiedereintreten einer Wehe nicht plötzlich durchfahre, u. drückt mit der andern Hand auf den hintern Theil des Dammes. — Die Scarificationen verursachen, wenn sie mit Geschick gemacht werden, wenig Schmerz, erleichtern dagegen das Vortreten des Kopfs sehr; selbst bei sehr zarten u. empfindlichen Damen wurden sie ohne Schwierigkeit ausgeführt. Die Verwundung durch das Scarificiren hat nach einigen Tagen stets eine Entzündung zur Folge, doch ist sie meist gelinde, u. erheischt in der Regel keine ärztliche Hülfe; nur ausnahmsweise musste das eine oder andre Mal eine Bähung mit Infus. herb. salviae gemacht werden. Die Wunden heilen stets, ohne eine bleibende zu starke Erweiterung der betreffenden Theile nach sich zu ziehen; denn da das Frenulum, wenn es noch unversehrt ist, stets [?] vollkommen erhalten wird, so findet man den äussern Scheidenmund nach dem Scarificiren in der Regel enger, als nach dem Gebären ohne Scarification. Narben der Einschnitte waren einige Wochen nach der Scarification nicht mehr zu unterscheiden. [Ref. bezweifelt, dass nach gemachten Scarificationen der Scheidenmund sich wieder kräftig zusammenziehen werde, dass er eine länigliche Stütze für die Gebärmutter bleibe; so die Scheide dadurch in einem schlaffen Zusta erhalten werden, so würden Vorfall der Sch u. in Folge derselben Prolapsus uteri die Fol dieses Verfahrens sein.] [*Neue Zeitschr. für burtsk. III.* 1.] (*Meissner*

41. *Betrachtungen über die schädlichen W kungen der Geburtszange, in Absicht auf Mu u. Kind;* von *Dr.* Ph. Horn, Prof. der Gebu in Wien. Die schädlichen Wirkungen der Za haben ihren Grund: 1) in dem organ. Baue Zange selbst; 2) in der Art u. Weise, wie sie auf den umfassten Kindestheil wirken li 3) in der Verschiedenheit der Theile des Kin auf die man sie anwendet; 4) in der Zeit u. so gen Gebärungsverhältnissen, in u. unter de man sie anwendet; 5) endlich gar oft in der hen u. ungeschickten Anwendung.

1) Dass die bisher gebräuchlichsten nach Smellie'schen Zange verschiedentlich modifi ten Zangenarten vermöge ihrer unzweckmäss Construction selbst in der Hand des geübtesten burtshelfers nachtheilig wirken müssen, hat schon früher (Med. Jahrbb. d. K. K. österr. Bd. XIV. Hft. 1 u. 3) dargethan. Hier besti er diese Ansicht durch die Mittheilung der Geschi einer jungen 19jähr. Frau, welche durch solche Kunsthülfe von einem Kinde entbo wurde, das zwar lebte, bei dem man aber ei über das linke Stirnbein herablaufenden Einde der Zange von der Breite u. Tiefe eines Federk bemerkte, u. welches fast beständig schlief, k Nahrung zu sich nahm u. am 3. Tage plötz starb. Die Mutter bekam einen starken Einri der rechten Seite des Dammes, einen zweite die linke grosse Schamlefze u. so bedeutende Q schungen der beiden Seitenwände des untern Th der Mutterscheide, dass beträchtliche Entzünd Anschwellung u. endlich völlige Verwachsung folgte, so dass der Beischlaf nicht mehr vollzo werden konnte. Offenbar hatte die Zange an sen Verletzungen Antheil, da sie vermöge der b ten Fenster die rotirende Bewegung des Kopfs seine normale Austrittslage hinderte, wozu a vielleicht das starke Zusammenpressen dersel von Seiten des Geburtshelfers beigetragen ha konnte. Auch sind es namentlich die breitgef sterten, dickblätterigen Zangen, welche die V wundungen des Kindeskopfs leicht möglich mach *Dr.* Ulrich (Prof. der Geburtsh. in Insbruck) stätigt durch einen vom Vf. mitgetheilten Fall, d nach mehreren misslungenen Versuchen bei eng Becken u. gleichzeitiger starker Kopfgeschw die Boër'sche Zange zu appliciren, die schw lere, flachere u. dünnere Zange Horn's ol alle Schwierigkeit angewendet wurde. H. sel beendigte binnen 20 J. mit dieser seiner Za 88 Geburten bei grossem räumlichen Miss hältnisse der beiden Geburtsobjecte u. beobacht

Digitized by Google

reine Verletzung an der Mutter, noch eine Spur
Einwirkung der Zange am Kindeskopfe. Alle Mütter
lieben gesund, u. nur 3 Kinder kamen wegen ver-
ter Kunsthülfe todt zur Welt. — 2) Da H. erst
lich (Med. Jahrbb. des K. K. österr. St. Bd. XVI,
u. 4 Jahrbb. Supplbd. I. S. 313) über die Wirkung
ange ausführlich gesprochen hat, so bleibt dieser
t hier unerörtert. — 3) Vermöge ihrer Con-
tion entspricht die Zange am meisten den
nflächen des Kopfes, u. in dieser Lage wirkt
lso am vortheilhaftesten. Musste die Zange
ndere Gegenden des Kopfs angelegt werden,
uss man bei der Rotation desselben während
peration diese Anlage zu gewinnen suchen.
Vf. Zange nun soll dieser Rotation des Kopfs
icht hinderlich sein u. das in der Absicht sie
fördern empfohlene wiederholte Abnehmen u.
deranlegen der Zange überflüssig machen. —
Gesichtsgeburten, u. zwar vornehmlich beim
de des Gesichts im Eingange des Beckens, wo
unter mit seinem Längedurchmesser in dem
en des letztern angetroffen wird, passt die
ge gar nicht, sondern würde nur zum Nach-
für Mutter u. Kind angewendet werden. Nur
m einzigen Falle, wenn das Gesicht bereits
er Höhle des Beckens u. der Scheitel in der
höhlung des Kreuzbeins steht, kann die Zange
heilhaft wirken. Ebenso könne es nur Kunst-
l genannt werden, wenn man, nach dem
e mancher geburtshülfl. Schriftsteller, es ver-
t, bei vorankommendem, noch hoch im Ein-
e stehendem Gesichte durch ein über der
eingeführtes Zangenblatt oder den gemeinen
l dem Kopfe des Kindes eine vortheilhaftere
ung geben u. die Gesichtslage in eine Scheitel-
Hinterhauptlage verwandeln zu wollen, da
ohne nachtheiliges Quetschen u. Einreissen
Mutterhalses nicht geschehen könne. Dagegen
e man versuchen, die zeitig erkannte Ge-
lage durch zweckmässige Lage der Gebären-
, oder bei völlig erweitertem Muttermunde
ls der eingebrachten Hand in eine Scheitel-
Hinterhauptlage zu verwandeln, was beson-
in dem Falle, wo das Kinn tiefer in den Ge-
kanal hinabrückt, als die Stirn, von grosser
htigkeit sei. In diesem Falle muss man aber
Kopf noch so lange mit der Hand in der neuen
ung zu erhalten suchen, bis er durch kräftige
en in den Geburtskanal hinabgedrängt wird.
agt dieser Versuch nicht, so hat man seine
acht zur Wendung auf die Füsse zu nehmen.
Wenn bei Steisslagen ein Hinderniss der Ge-
eintritt, so ist es rathsam, die Steisslage in
Fusslage zu verwandeln; wo diess aber wegen
iefen Standes des Steisses nicht mehr möglich
müssen am vorliegenden Steisse unmittelbar
mittel angebracht werden, u. diese sind ent-
er der hakenförmig in die Inguinalgegend ein-
rachte Zeigefinger oder die grosse Krümmung des
ellie'schen stumpfen Hakens, von dessen An-
dung H. in keinem Falle Nachtheil gesehen
haben will. Seit Levret's Zeiten hat man zu diesem Zwecke sich auch noch der Zange bedient, was jedoch nicht geschehen kann, ohne Gesundheit u. Leben des Kindes zu gefährden, da entweder der knorplichte Zusammenhang der Beckenknochen aufgelöst u. die Hüftbeine einwärts gebogen, oder durch die gekrümmten Spitzen der Zangenblätter nachtheilig auf die Baucheingeweide, besonders die Leber des Kindes einwirken müssen. Endlich passt die Zange auch deshalb nicht für diesen Zweck, da sie den Steiss nicht festzuhalten vermag. Nimmt man noch dazu, dass der Steiss nur in schiefer Richtung ins Becken eintritt, so wird es klar, dass die Zange das unzweckmässigste Instrument zur Beendigung einer schweren Steissgeburt ist. — 4) Die Anwendung der Zange darf, wenn sie ihrem Zwecke, Erhaltung der Integrität von Mutter u. Kind, entsprechen soll, weder zu früh noch zu spät statt finden, d. h. erst dann, wenn der Kopf des Kindes durch die Wirkung der Wehen bis zu seinem grössten Umfange in dem Eingange des Beckens festgestellt ist. Die deutschen geburtsh. Schulen weichen in dieser Beziehung sehr von einander ab; denn während Osiander d. V. so früh als möglich zur Zange griff, bediente sich Boër unter 2034 Geburten dieses Instrumentes nur 5mal. Man hüte sich aber wohl auch vor der zu späten Kunsthülfe, wenn die Beschwerlichkeit u. Dauer der Geburt bereits ihre zerstörende Wirkung auf Mutter u. Kind geäussert haben. Da H. es für eine ausgemachte Wahrheit hält, dass der kunstmässige Gebrauch einer zweckmässig construirten Zange weder der Mutter, noch dem Kinde Nachtheil bringt, so ist es nach seiner Ueberzeugung räthlicher, unter etwa 5 Geburtsfällen, in welchen es zweifelhaft ist, ob es der Naturthätigkeit gelingen werde, die Geburt ohne Nachtheil für Mutter u. Kind zu Stande zu bringen, lieber einmal die Zange zu frühzeitig u. ohne dringende Noth anzuwenden, um 4mal nicht zu spät Hülfe zu leisten, als dass man sich, um sie einmal nicht zu früh u. ohne dringende Noth anzuwenden, 4mal ihrer zu spät bedient, wenn die nachtheiligen Folgen für Mutter u. Kind nicht mehr abzuwenden sind. Auf der andern Seite verwechsele man aber auch *frühzeitig* nicht mit *vorzeitig* u. wende die Zange nicht schon da an, wo ihr Gebrauch eine offenbare Uebertretung der Gesetze der Kunst sein würde. Uebrigens ist aber dennoch nicht zu läugnen, dass es Geburtsfälle giebt, bei welchen es rathsam ist, dass der Geburtshelfer von dem strengen Kunstgesetze abweiche, dem Gefühle der Menschheit folge, u. die der Beendigung nahe Geburt abkürze, z. B. wenn zartgebaute, sehr empfindliche Gebärende wegen ausserordentlicher Schmerzhaftigkeit der Wehen, heftigen Schmerzes im Becken oder in einem Schenkel in Folge von Druck auf die Kreuznerven, oder endlich wegen Ermattung in Folge langer Geburtsdauer dringend um Erlösung von dem schweren Kampfe bitten. Nach Boër's Vorschrift so lange

Digitized by Google

die Kunsthülfe aufzusparen, als noch Kraftäusserungen bei der Gebärenden bemerkbar sind, missbilliget H., denn es giebt einen Grenzpunkt im Gebäracte, über welchen hinaus die Thätigkeit der Natur nur zerstörend wirkt. Tage u. Nächte langes Leiden des Körpers u. der Seele, mit den heftigsten, die letzten Kräfte verzehrenden Anstrengungen verbunden, können nur zerstörend auf die Gesundheit der Mutter u. des Kindes wirken. Der gewaltsam in den Geburtskanal gedrängte, viele Stunden stecken bleibende Kopf übt einen quetschenden Einfluss auf die weichen mütterl. Theile, veranlasst Entzündung, Eiterung oder selbst Brandzerstörung der äusserlichen Genitalien, der Scheide, des Blasenhalses u. des Mastdarms, unheilbare Harn- u. Kothfisteln, Verwachsungen der Scheide, Rupturen dieser u. des Uterus. Ebenso hat die langdauernde Pressung des Gehirns einen nachtheiligen Einfluss auf die Geistesfähigkeiten des Kindes, begünstiget Fissuren der Schädelknochen, Blutüberfüllungen der Venen, Blutergiessungen in die Schädelhöhle, Convulsionen u. dergl. m. — Die Geburtszange abzunehmen, sobald der Kopf bis zum Ausgange des Beckens gebracht ist, wie viele Geburtshelfer wollen, verwirft H. ebenfalls; denn wenn der Kopf schon im obern Theile des Beckens Hindernisse seines Fortrückens fand, wird diess im Allgemeinen wohl auch im untern Theile der Fall sein, wenigstens ist der Geburtshelfer nicht vermögend, mit Sicherheit zu behaupten, dass die Natur dann die Geburt beendigen werde, u. nicht selten genöthiget werden, die Zange zum 2. Male anzulegen. Ueberdem bringt das Abnehmen der Zange keinen Gewinn, denn die Erfahrung hat zur Genüge bewiesen, dass bei der nöthigen Vorsicht der Damm bei der Zangenentbindung nicht mehr gefährdet wird, als bei der natürlichen Geburt, insbesondere wenn man auf die gehörige Lage u. Haltung der Schenkel achtet, den Austritt des Kopfs nicht übereilt, u. zuletzt die Zange mit einer Hand führt u. mit der andern den Damm unterstützt. — 5) Werden von dem Geburtshelfer die für den glücklichen Gebrauch der Zange nothwendigen Bedingnisse ausser Acht gelassen, oder fehlt es ihm an der nöthigen Geschicklichkeit, so kann er vielfache Uebel bei Mutter u. Kind veranlassen. Bei der Mutter 1) Beleidigungen der Mutterscheide, besonders durch rohe Application der Zange; 2) Einreissungen des Muttermundes, wenn die Zange ohne dringende Noth bei noch nicht völlig erweitertem Muttermunde angewendet wurde; 3) Durchbohrung des Scheidengewölbes; 4) Quetschung des hintern Theils des Mutterhalses zwischen dem Kreuzbeinvorberge u. dem Kindeskopfe; 5) Quetschung des vordern Theils des Mutterhalses, der Scheide u. des Blasenhalses, wenn bei starker Neigung des Beckens der noch hoch stehende Kindeskopf nicht genau in der Richtung der Beckenachse mittels der Zange abwärts geleitet wird; u. 6) Zerreissung des Mittelfleisches. — Bei dem Kinde sind es namentlich 1) zu starke Compression des Gehirns; 2) Eindrücke u. Fract der Schädelknochen; 3) Verletzungen der K bedeckungen u. 4) Verletzungen des Gesichts, che in Folge falscher, ungeschickter oder r Anwendung der Zange beobachtet werden sterr. med. Jahrb. IX. 3 u. 4.] (Meissner

42. *Ueber Vagitus uterinus vor dem der Eihäute;* von *Dr.* C. F. Dressel. Es nahm D. eines Abends, als er mit seiner 31 gesunden, zum 3. Male schwangern Frau zu Ti sass, 2 deutliche Schreie des Kindes im Mutte be. In demselben Augenblicke sah seine Frau erschreckt an, fasste mit der Hand nach der r ten Seite des Leibes u. gab dadurch zu verste dass das Geschrei, welches auch sie vernomm von dort komme. D. brachte seine Hand sog an die bezeichnete Stelle u. fühlte deutlich Kind sich bewegen. Im Augenblicke des Schre hatte das Kind sich heftig bewegt u. einen pfindlichen Druck nach der rechten Seite der H grube hin verursacht. Während der ganzen Schw gerschaft war die Mutter gesund gewesen, Fruchtwasser war noch nicht abgeflossen u. Anzeichen der bevorstehenden Geburt eingetre Erst 48 Stunden später begann die Geburt, mit der Ausschliessung eines gesunden u. kräft Mädchens endete. — Dieser Fall dient als n Beleg der Möglichkeit des Schreiens der Kinde Mutterleibe vor dem Abflusse des Fruchtwassers Am Schlusse dieser Beobachtung bemerkt D. n dass eine junge Dame ihm versichert habe, 8 T vor ihrer ersten Entbindung ebenfalls deutlic Schreie der Frucht gehört zu haben, u. dass alte 70jähr. Hebamme, die er darum befragt, hauptet habe, in 4 bis 5 Fällen kurze Zeit dem Eintritte der Geburt bei noch stehendem Fru wasser das Schreien der Leibesfrucht vernomme haben. [*Allg. med. Zeitg.* 1836. *Jan.*] (*Meissn*

43. *Völlige Verschliessung der Vagina d eine Pseudomembran bei einer Erstgebärend* von *Dr.* Künsemüller in Neuenkirchen in W phalen.

Eine 26jähr. Frau, gesund u. seit dem 16. J. struirt, klagte in der Mitte der Schwangerschaft Abends beim Beischlafe über heftige Schmerzen, di folgenden Tage noch heftiger wurden, weshalb der schlaf einige Zeit unterlassen werden musste. Na Tagen war er nicht mehr möglich. Am Ende der Schw gerschaft traten Wehen ein, u. als nach 36stündl. D derselben das Ende der Geburtsarbeit noch nicht a sehen war, wurde K. zu Hülfe gerufen. Dieser die Mündung der Harnröhre, die von der Hebamme den Muttermund gehalten worden war (!), bis zu Umfange eines Zweigroschenstücks erweitert, zwis den grossen Schamlefzen aber eine hervorragende schwulst, die durch eine rauh anzufühlende, mit vi Adern durchwebte Membran von dunkelrother Fa deren Fibern ganz deutlich von einer Seite zur an hinüberliefen u. in welcher die genaueste Untersuch nicht die mindeste Oeffnung entdecken konnte, gebi wurde. Nachdem durch einen Aderlass von 10 – Unz. die Angst u. Hitze der Gebärenden beseitigt w den war, machte K. einen Einschnitt in die Membr der nach oben bis zur Harnröhrenmündung u. nach un bis zum Damme verlängert wurde, u. trennte dann b

Digitized by Google

s mittels einer Winkelscheere von ihrem Ursprun-
Nach Wegnahme der Membran, wodurch eine
h bedeutende Blutung veranlasst wurde, welche
ederholte Anwendung kalter Umschläge erheischte,
man den tief stehenden Kopf des Kindes nicht
on den Eihäuten umgeben, die, wie K. glaubt,
früher zerrissen oder durch das Bisturi geöffnet
waren. Da die Wehen ½ Stunde nach der Ope-
ation wieder erschienen, so beendigte K. die Ge-
urt der Zange u. verbinderte das Wiederverwach-
en das 14täg. Einbringen anfangs mit Oel u. spä-
Cerat. saturni bestrichener Leinwandcylinder. —
gewöhnlich starkes Hymen war diese Membran
denn in der ersteren Hälfte der Schwangerschaft
der Beischlaf jederzeit gehörig vollzogen werden
laubt daher, dass in Folge einer unbekannten
assung in der Mitte der Schwangerschaft eine
Entzündung der grossen Schamlefzen entstanden
sse, die bei der vorherrschenden Plasticität im
durch Ausschwitzung plast. Lymphe zur Bildung
Pseudomembran Anlass gegeben hatte. [*v. Siebold's N. XV.* 1.] (*Meissner.*)

. *Fall einer Zerreissung der Gebärmutter* ad *des Geburtsactes;* von *Dr.* Fr. Unger, u. Landgerichtsarzt zu Kitzbühel in Tyrol, bt. vom Wundarzt Lampodinger.

sula G., eine 25jähr. ledige Person von unter-
Statur u. robustem Körper, war regelmässig
irt gewesen, übrigens gesund u. hatte kurz vor
hwangerschaft die Masern überstanden u. von
Zeit über Kopfschmerz geklagt. Die Schwan-
ft verlief gut, obschon sie ihren Zustand fort-
d sorgsam verbarg. Nur am Ende der Schwan-
ft traten Beschwerden ein, besonders Kopf-
u. Brustbeklemmung, die durch einen Ader-
estiget wurden. Am 17. Jan. 1835 traten Nach-
die ersten Wehen ein u. am Abend sprang, als
ttermund in der Grösse eines Thalers eröffnet
e Blase, wobei sich auf einmal sehr viel Frucht-
atleerte. Nach Abfluss des Wassers zog sich
ttermund wieder mehr zusammen u. so blieb es
d des ganzen folgenden Tages. Am 19. Jan.
L. gerufen, der den Muttermund nur etwa ½
gross erweitert, wulstig, hinter ihm, schwer
chen, das Hinterhaupt fand, neben welchem
er noch einen harten Theil entdeckte, den
den Kreuzbeinvorberg nahm. Das Allgemein-
der Gebärenden war gut, die Wehen kehrten
en Intervallen wieder u. waren kräftig; dessen-
tet wurde, da vor der Hand zur Beendigung
bort nichts weiter vorgenommen werden konnte,
oct des Mutterkorns (3β auf ℥iv Colatur) ver-

Am 20. Jan. konnte L. erst Nachmittags die
ode sehen u. fand sie todtenblass, kalt, das Ge-
ppokratisch, den Puls kaum fühlbar, u. erfuhr
r Hebamme Folgendes. Am 19. Jan. Abends
fühlte die Gebärende, dass ihr etwas im Leibe
agen sei, worauf eine heftige Bewegung im
. ein geringer Blutfluss aus der Scheide sich
e. Hierauf folgte Erbrechen, die Geburtswe-
ehen aus, es stellten sich Ohnmachten ein u.
wiche nahm fortwährend zu. L. fand den Ute-
ss beträchtlich verkleinert, den Leib meteori-
aufgetrieben, den Muttermund noch mehr ver-
so dass er nur die Spitze des untersuchenden
aufnahm. Da seit erfolgter Ruptur bereits 18
verflossen waren, der Tod der Mutter bevor-
. das Kind als abgestorben angenommen werden
, überliess man Alles der Natur. Nach dem
er Mutter, der erst 32 Stunden nach erfolgtem
eintrat, wurde die Oeffnung des Leibes vorge-
n, wobei man sich überzeugte, dass nur der
Hals u. rechte Arm nebst einem Theile der Nach-
noch innerhalb des Uterus gelegen war. Nach
Entfernung des Kindes, als die Hand durch die gerissene Stelle eingeführt wurde, gelangte man in eine geräumige Höhle, welche in die Aushöhlung des linken Darmbeins führte u. von einer dünnen Haut gebildet wurde, die sich als das losgetrennte Bauchfell ergab. Nachdem dieses entfernt war, sah man an der linken Seite des Körpers der Gebärmutter den Riss, welcher etwa 2″ über dem Muttermunde begann u. sich in der Längenachse des Organs 4 — 5″ lang verbreitete. Die Ränder der Risswunde waren missfarbig, das Gewebe der Gebärmutter übrigens gesund; die Därme entzündet, durch Pseudomembranen verklebt u. der Magen entzündlich geröthet. Die bedeutend verengte Conjugata mass 2″ 10‴ Wien. Maass, u. ihrem Widerstande misst L. das Zustandekommen der Ruptur bei. Dass das Mutterkorn [zu dessen Anwendung nach Ref. Ansicht gar keine Indication vorhanden war] auf diesen Unfall irgend einen Einfluss gehabt haben könne, bezweifelt er. [*Oesterr. Jahrb. IX.* 4.] (*Meissner.*)

45. *Fall von Selbstwendung bei vorliegendem linken Arme u. eingekeilter Schulter;* von C. F. Dressel.

Eine arme Webersfrau in Treuen in Sachsen, von schwächlicher Constitution u. hagerem, gelblichtem Aussehn, hatte 2mal leicht gesunde Kinder geboren. In der 3. Schwangerschaft, wo der Leib bedeutend stärker geworden, als in den beiden ersteren, weshalb schon zeitig eine Zwillingsschwangerschaft vermuthet wurde, hatte die Frau das Unglück, über ein Waschfass zu fallen, von welcher Zeit an sie eine brennende Empfindung in der linken Bauchseite empfand, die auch bis zu der nicht mehr weit entfernten Geburt im gelinden Grade fortdauerte. Dessenungeachtet fühlte die Schwangere fortwährend Kindesbewegungen. Am 29. Sept. 1833 Nachmittags stellten sich die ersten Wehen ein, gegen Abend sprang die Blase u. noch vor der Ankunft der Hebamme wurde, mit den Füssen voran, ein todtes Kind geboren. Die Nachgeburt blieb zurück u. die Hebamme erklärte nach gemachter Untersuchung, dass noch ein Kind in der Gebärmutter befindlich sei. Die Gebärende befand sich wohl u. erst am Ende des 2. Tages stellten sich schwache Wehen ein, die das Springen der Fruchtblase veranlassten. Die Hebamme fand den linken Arm vorliegend u. als D. anlangte, war der ganze Arm vorgefallen u. die Schulter stark eingekeilt. Während man sich mit dem Bereiten des Wendungslagers beschäftigte u. die Gebärende aufrecht stand, traten auf einmal einige starke Wehen ein, wobei sie freudig ausrief: „jetzt kommt das Kind.“ D. untersuchte sogleich die von 2 Personen unterstützte Mutter u. fand, dass die linke Bauchseite des Kindes von hinten nach vorn, nach dem rechten mütterlichen Schenkel hin sich windend hervortrat, worauf der Steiss, sich herabsenkend, zuerst geboren wurde, wobei sich die eingekeilte Schulter sammt dem Arme einigermassen zurückbog. Die Steissgeburt wurde nach den Regeln der Kunst schnell beendiget. Das Kind war ebenfalls todt u. trug deutliche Spuren beginnender Fäulniss an sich. Die Nachgeburten folgten leicht u. das Wochenbett verlief ohne Störungen.

[Wenn D. nach Mittheilung dieser Geburtsgeschichte Betrachtungen darüber anstellt, wie schwierig bei so tief eingekeilter Schulter die Wendung des Kindes gewesen sein würde, wie leicht dagegen die Natur die normwidrige Lage in eine bessere umgewandelt u. wie schnell sie dann die Geburt beendigt habe u. nach diesen Betrachtungen den Rath giebt, dass man sich von geburtshülfl. Experimenten, vorzüglich da, wo nicht dringende Anzeigen eine schnelle Entbindung fordern, mehr entfernt halten u. nicht

Digitized by Google

durch gewaltsames Eingreifen die heilsamen Bestrebungen der Natur stören möge, — so will er auf keinen Fall so verstanden sein, als solle man bei allen Querlagen des Kindes unthätig bleiben u. eine Selbstwendung erwarten; denn 1) tritt keineswegs in allen Fällen diese seltene Naturhülfe ein; 2) würde man immer den günstigsten Zeitpunkt zur Wendung vorübergehen lassen; 3) würde man das Leben aller dieser Kinder aufs Spiel setzen, da die Kinder, an welchen die Natur die Selbstwendung ausführt, wohl ziemlich ohne Ausnahme todt geboren werden, u. 4) endlich Gesundheit u. Leben der Mutter auf ein gefährliches Spiel setzen.] (*Allg. med. Zeitg.* 1836. Jan.) *Meissner.*

46. *Inversio uteri*; von *Dr.* Krüger zu Bergen.

Eine schwächliche, zum 5. Male schwangere, 36jähr. Frau hatte nach 5stünd. Kreissen bei schwachen Wehen u. normaler Kindeslage ein lebendes Kind geboren, als man K. eiligst rief, damit er die gänzlich umgekehrte u. vorgefallene Gebärmutter zurückbringe. K. fand die Frau leichenblass im Bette, kalt, ohne Besinnung u. ohne Puls, den Uterus umgekehrt u. mit der daran festsitzenden Nachgeburt ganz bis zwischen die Schenkel vorgefallen. — Nach mühsamer, doch ganz gelungener Zurückbringung des Uterus u. nachheriger Lostrennung der Nachgeburt, wobei keine Blutung eintrat, kam die Wöchnerin aus der Ohnmacht zur Besinnung u. man fühlte den Puls, der klein war u. 120(mal) in der Minute schlug, wieder. Die Nacht verfloss unter Angst, Unruhe, heftigem Durste u. trockener Hitze, die Lochien erschienen, u. der Unterleib war weich, schmerzlos. Einem Lavement folgte Stuhlausleerung. Die erhöhte Reizbarkeit des Gefäss- u. Nervensystems verlangte ein antiphlogist., antispasmod. u. derivirendes Verfahren, wobei jedoch der Krankheitszustand stündlich schlimmer wurde, die Kräfte sanken u. das Bewusstsein verloren ging. Es kamen convulsiv. Zufälle dazu u. die Frau starb am 4. Tage nach der Entbindung. — Ob etwa die Hebamme, zur Beförderung der Nachgeburt, unvorsichtig verfahren war, liess sich nicht ermitteln. Sie selbst sagte aus, dass sie nur zur Beförderung einer Wehe, mit der, wie sie hoffte, die Nachgeburt abgehen sollte, den Unterleib mit der flachen Hand gelind gerieben, sonst aber die Frau wegen der Lage der Nachgeburt nicht untersucht habe, als plötzlich mit heftiger Wehe der Uterus mit der daran sitzenden Nachgeburt aus den Geburtstheilen getreten sei. Diese Angaben bestätigte nicht nur die Entbundene, als sie wieder zu sich gekommen war, sondern auch 3 Frauen, die bei der Entbindung zugegen gewesen waren. Vermuthlich war dieser Vorfall in eigenthüml. Schwäche der Geburtstheile u. in dem etwas weiten Eingange des kleinen Beckens, dessen grader Durchmesser 4½″ u. der Querdurchmesser 5½″ mass, begründet. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 22.] (*Kneschke*)

47. *Cooke, Fall von Verlust der Gebärmutter kurz nach der Entbindung.*

Den 22. Mai. 1835 ward eine Hebamme von Caventry zu einer Irländerin gerufen, welche seit 48 Stunden sich in Kindesnöthen befand. Diese ward glücklich von einem lebenden Kinde entbunden u. ¼ Stunde nachher ward auch der Mutterkuchen durch eine Wehe herausgetrieben. Obwohl die Nacht über viel Blut verloren worden war, so erfolgte doch jetzt keine weitere Blutung. Die Nachwehen waren unbedeutend u. die Wöchnerin fühlte sich so wohl, dass sie, nachdem die Hebamme sie verlassen hatte, eine reichliche Fleischmahlzeit zu sich nahm. In der Nacht vom 23. zum 24. Mai ward ihr Mann plötzlich durch ihr Schreien geweckt u. fand seine Frau auf einem Stuhle vor Feuer sitzend mit einem Gefässe mit warmem W vor sich; es war ein starker Blutfluss eingetret eine dicke, einem Kindeskopfe ähnliche Substanz zwischen ihren Schenkeln hervor. Die herzugeri Hebamme fand die Wöchnerin blass von Blutv mit bedeutenden Schmerzen. Die einem Kinde ähnliche Substanz, welche nur locker durch Hautlappen mit der Scheide zusammenhing, ward Mühe entfernt und in ein Becken gelegt, w der Blutfluss bald aufhörte. Den andern M brachte die Hebamme die losgetrennte Substan dem Vater des Vf., welcher sie sogleich für umgestülpte Gebärmutter erkannte. Sie zeigte sic ein schwerer, bohler, jedoch fester, birnförmiger per von der Grösse eines gewöhnl. Kinderkopfes. Ausnahme eines leichten Risses an der Hinterlipp Muttermundes war keine Verletzung zu bemerken Anheftungspunkt des Mutterkuchens war deutlich bar; an dieser Stelle hing noch etwas flockige terie, welche die Mündung der linken Fallop. verbarg. Die Blutgefässe waren gross u. gewu An der Gebärmutter hingen noch die Ligamenta, Tubae Fallopii u. das rechte Ovarium; das linke rium schien sich losgerissen zu haben u. zurücke ben zu sein. Als der Vater des Vf. die Kranke suchte, fand er sie völlig entkräftet u. ausserorden unruhig mit kaum fühlbarem Pulse; sie hatte nach Verlust der Gebärmutter, so wie den a Morgen etwas Harn gelassen; ihr Leib war seit 9 gen vor der Entbindung mit Ausnahme einer w der letzten drängenden Wehe abgegangenen M hatte Oeffnen nicht geöffnet gewesen. Sie klagte sich wenig über Drängen nach unten, aber viele Schmerzen; ihr Leib war nicht ausge Nur in der linken Lendengegend bemerkte man Drucke etwas Empfindlichkeit. Um den Heilung cess in der Scheide nicht zu stören, ward keine tere Untersuchung veranstaltet, sondern nur w Ruhe, stete Rückenlage u. eine leichte nährende empfohlen. Der Urin ging leicht ab, auch erf den andern Tag eine Leibesöffnung u. mit Ausn von etwas Fieber u. Durchfall, welche etwa 3 Tage anhielten, war sie wohl und genas allmälig wieder. Vor der Entbindung war ziemlich viel in den Brüsten abgesondert worden, aber sog nach Entfernung der Gebärmutter hatte diese, so der Lochienfluss aufgehört, u. als sie doch das zu säugen versuchte, traten starke Schmerzen Härte in der rechten Brust u. grosser fieberi Aufregung ein; auch von späteren Stillungsversu musste sie wegen gänzlichen Mangels an Milch abstehen. Jetzt befindet sie sich ganz wohl mit Au me von etwas Schwäche, welche sie jedoch nic Verrichtung ihrer gewöhnl. Geschäfte hindert. Ihr befand sich lange Zeit wohl, ward jedoch vor Kurzem Durchfall befallen u. starb. Obwohl seitdem mehr ähnliche Beiwohnung statt gefunden hat, so habe doch seit dem Verluste der Gebärmutter alle ge Geschlechtsgefühle u. Gelüste ganz bei ihr verl ebenso ist auch das Monatliche nie wieder ein ten, u. es ist auch keine Blutabscheidung in der Sc bemerkt worden. Die Brüste haben ihre Form l ten, ohne wie in anderen Fällen von Verlust der bärmutter eingesunken u. absorbirt worden zu (*Lancet Vol. I. Nr.* 12. 1835.] (*Sch*

48. *Einige Fälle zur Geschichte der I bitis in Folge der Geburt*; von *Dr.* Dup Diese Fälle sind besonders in sofern interes als sich daraus ergiebt, wie die Heilung Phlebitis uterina zu Stande kommt. Sie gesc nämlich in Folge einer pseudomembranosen

Digitized by Google

…rung, welche das Gefäss völlig obliterirt u. …einen festen Cylinder umwandelt, der den …rgang der eiterigen Materie zu den umfäng…ren Aesten verhindert. Die Spuren einer …en Heilung fanden sich übrigens, wie der Fall lehrt, selbst nach 2 Monaten, vom Ein…der Krankh. an gerechnet, noch vor. [*Ar…gén. de méd. de Paris. Mai.* 1836.] *(Schmidt.)*

49. *Ueber die Aufsaugung der Placenta*; …. E. Maslieurat-Lagemard. Vf. be…t zuerst folgenden Fall aus Paul Dubois's …tshülfl. Klinik.

…ei einer 36jähr. Nähterin, die am 8 Jan. 1835 zum …Male nach einer normal verlaufenen Schwanger…gebur, stellte sich bald nach der Austreibung …indes (eines Mädchens) ein reichlicherer Blut…, als gewöhnlich, ein. Da Frictionen auf dem …der Gebärmutter diesen nicht mässigten, u. sich …edenkliche Symptome der Verblutung einstellten, …g D. mit der Hand in die Gebärmutterhöhle ein, …e Placenta, die ziemlich starken Tractionen an …abelstrange, der seine gewöhnl. Stärke u. Länge …nicht gefolgt war, zu holen. Er fand die Pla…oben u. links an der Gebärmutter adhärirend. …heil derselben war losgelöst, der andre aber der …verwachsen, dass alle Bemühungen ihn abzulö…sgelöst waren. Er entfernte daher vorläufig das …Stück, welches das Ansehn, die Dicke, Consi…u. Bildung einer gewöhnl. Placenta hatte. An …merkte sich auch der Nabelstrang. Man bemerkte …nicht, dass wenigstens ein Viertel dieser Placenta …die übrigens auch nicht 2lappig war. Da die …g fortdauerte, so ging D. zum 2. Male mit der …n: er konnte sehr leicht den zurückgebliebenen …der Placenta wieder auffinden u. dessen Breite …nen, allein er liess sich durchaus nicht loslösen. …fernte daher mit der gehörigen Umsicht einige …Stücke davon, worauf die Blutung stand. Einige …n später aber stellte sich eine neue Blutung ein, …D. zum 3. Male mit der Hand einging, aber …an nur einige kleine Partien entfernen konnte, …jedoch die Blutung wiederum stand. D. wagte …emühungen nicht weiter fortzusetzen, um diese …ng vollständig zu machen. Uebrigens überzeugte …aufs Neue, dass eine beträchtliche Partie der …a in der Gebärmutter zurückblieb, er rechnete …d die Aufsaugung derselben. Bis zum 15. Jan. …n nichts Abnormes mehr statt, ausser dass die …seit einigen Tagen einen etwas übeln Geruch …en hatten. Pat. befand sich so wohl, dass man …halbe magere Kost gestatten konnte. Sie ver…diesem Tage das Bett u. es ging nach ziemlich …Koliken ein höhnereigrosses Blutcoagulum ab, …weder eine äussere Spur, noch irgend einen …von Fäulniss darbot. Es erfolgte darnach ein …ass, der am Abend aufhörte u. die Kranke bis …nmacht geschwächt hatte. Am 17. wiederholte …selbe, doch ging diessmal dem Abgange des Blut…n der Bluterguss voraus. Später ereignete sich …Aehnliches wieder. Pat. erholte sich allmälig …es am 6. Febr. völlig gesund die Klinik. Ue…wurde diese Frau aufs Sorgfältigste beobachtet; …ag wurde ihre Wäsche bei Seite gelegt u. von …s selbst auf das Aufmerksamste untersucht, …ass sich nichts entdecken, was der Placenta …. zwar weder in den Lochien, die normal …noch in den beiden abgegangenen Blutcoagula, …durchaus wie gewöhnl. Blutcoagula verhielten. …hte demnach der in der Gebärmutter gebliebene …er Placenta nur durch Aufsaugung entfernt wor…n. [Er kann aber auch später, nachdem die Frau …ik verlassen hatte, noch abgegangen sein, wie in dem von Hecking (Jahrbb. B. III. S. 47) mitgetheilten Falle, der überhaupt mit diesem viel Aehnlichkeit hat. Ref.]

Vf. lässt hierauf die von Naegelé, Salomon, Gabillot, u. Mdme Boivin bekannt gemachten Fälle folgen, analysirt dieselben u. entscheidet sich gegen Mdme Boivin, welche die Aufsaugung der Placenta nicht gelten lassen will, zu Gunsten der Ansicht obiger Schriftsteller für die Aufsaugung. Wenigstens hatte in mehreren der erwähnten Fälle die Placenta weder eine häutige, noch eine gelappte Form, die nach Mdme Boivin in den Fällen, wo man die Aufsaugung angenommen hat, statt gefunden haben könnten u. vermöge welcher die Placenta unbemerkt abgegangen sein konnte, doch spricht sich Vf. in prakt. Hinsicht mit Dubois dahin aus, dass man sich mit dieser Aufsaugung nur dann beruhigen dürfe, wenn man nichts Besseres thun könne, da meistentheils dieses Zurückbleiben der Placenta, die in Fäulniss übergehen u. alle Gefahren einer eiterigen Resorption veranlassen kann, als ein schlimmer Zufall anzusehen ist, den man verhüten müsse. — Cfr. übrigens Jahrbb. B. VI. S. 297 u. B. VIII. S. 63. [*Archiv. gén. de méd. de Paris. Mai* 1836.] *(Schmidt.)*

50. *Einige Bemerkungen über das gallige Kindbetterinfieber*; von *Dr.* Kehrer in Gunteröblum. Der Wohnort des Vf. liegt ½ Stunde vom Rheine. Während der 3 letzten Monate des J. 1834 neigte dort der herrschende Krankheitscharakter sich zum Gastrischen hin, ward aber bei fortdauernder milder u. feuchter Witterung zu Anfange des J. 1835 der rheumat.-katarrhalische mit auffallender Neigung zu galliger Complication, u. unter 90 Kranken dieser Art bis Anfang April führt K. 50 Fälle von ausgebildetem Gallenfieber auf. An dieser Krankh. liessen sich 3 Stadien unterscheiden. Im I. Stad. bestanden nur örtl. Symptome: Spannung, Druck, Vollheit, Wärmegefühl, Brennen, Schmerzen in der Leber-, Magen- u. Milzgegend, Ekel, Neigung zum Brechen, Aufstossen, Erbrechen gelbl. oder grünl. Schleimes, verminderte Esslust bei gesteigertem Durste, Zunge selten belegt, meist rein, feucht, mitunter etwas weisslicht angeflogen. Der Leib war in der Regel nicht aufgetrieben, Oeffnung meistens retardirt, manchmal Kolik, Poltern im Leibe, Blähungen, Auftreibung mit galliger Diarrhöe, dabei Schwindel u. Kopfschmerz. Diese Symptome waren selten allesammt zugegen. Das I. Stad. verschwand entweder durch reichliche freiwillige oder künstliche Ausleerungen, vorzüglich Erbrechen, oder ging in das II. Stad., das eigentliche Gallenfieber über, wo die bemerkenswerthesten Erscheinungen waren: a) stärkeres Präcordialleiden u. gallig belegte Zunge; b) eine Affection des Herzens u. der grossen Gefässe, wahrscheinlich durch die Reizung vermittelt, welche das von der Leber abgehende u. mit

Digitized by Google

galligen Stoffen geschwängerte venöse Blut zunächst im Centrum des Gefässsystems veranlasste; es fehlte dieses Ergriffensein beinahe nie u. manifestirte sich durch Bangigkeit, Druck in der Herzgegend, Herzklopfen, unregelmässig aussezzenden Puls, Wärme in der linken Brust, Ohnmachten, Orthopnöe, Angst, Unruhe, Pulsation längs der Brustaorta, Abdominalpulsation u. s. w., c) Affection der Lungen, mit heftigem, nur Darmausleerungen weichendem Husten, Stechen, beschleunigtem Athmen, was eine Verwechselung mit Pleuresie möglich machte; d) Fieber mit oft sehr beschleunigtem, weichem, oder auch vollem, ausgedehntem, langsamerem u. unregelmässig aussetzendem Pulse u. brennend heisser Haut. Das Fieber exacerbirte tägl. 2—3mal u. hatte oft einen intermittirenden Anstrich. Frost stellte sich meist nur beim 1. Fieberanfalle in geringem Grade ein; e) Kopfaffection, namentlich Schwindel, Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, schreckhafte Träume, oder auch Schlafsucht, Delirien, grosse Schwäche, Hinfälligkeit, Zittern der Zunge u. Unterlippe; f) Abdominalstörungen secundärer Art, bräunlicht- röthlichte Diarhöe von starkem Geruch, mit Kolik, Poltern, Auftreibung des Leibes, Tenesmus; g) endlich wurden auch Nierensecretion u. Hautthätigkeit verändert; der Harn erschien hochroth, tief saturirt, blutig; die Haut icterisch, besonders um Mundwinkel u. Nasenflügel, was in Verbindung mit den eigenen rothen Wangen, blauen Lippen u. den gleichsam in Thränen schwimmenden Augen ein sicheres Zeichen der Krankheit darbot. Auch kamen erysipelatöse Hautentzündungen vor. — Nicht leicht währte dieses Stad. über 14 Tage, meist ging es dagegen schon zwischen dem 5. u. 9. Tage in das 3. Stad., das der Krise, über, wo sich allgemeine Schweisse, Exantheme, oder ein dicker, gelblichter Bodensatz im Urine einstellten. Nicht immer verlief die Krankheit so rein, sondern oft gesellten sich schon in der 1. Periode Blutspeien, Blutbrechen, Metrorrhagien, Entzündungen, besonders der Leber u. Milz hinzu. Im Ganzen waren 3 Momente festzuhalten: 1) das topische Leiden, das fast immer acut u. zwar durch Hautthätigkeitsstörung hervorgerufen war. Die bei bestehender Lebercongestion vermehrt abgesonderte Galle schien übrigens durch die Verbindung mit den Stoffen, die durch die Haut ausgeschieden werden sollten, eine giftige Eigenschaft zu erlangen, u. dieses Gift, sobald es in den allgemeinen Kreislauf gelangt ist, tastet vorzüglich 2) das Gefässsystem an, u. ruft die venöse Blutseite hervor, während die arterielle mehr in den Hintergrund tritt. Das Nervensystem leidet auf zweifache Weise: entweder stellt sich gleich anfangs in Folge der Congestionen ein Stat. nervos. spurius, oder, wenn sich die Krankheit in die Länge zieht, secundär ein wahrer nervöser Zustand ein. 3) Bei der Krise wird vorzüglich der Darmkanal in Anspruch genommen; reichliche Ausleerungen durch Erbrec u. Stuhl erleichtern sehr, zu frühe Diapho verschlimmert dagegen die Krankheit.

Da nun aber das Wochenbette jeder bedeu dern Krankheit so gern einen bösartigen C rakter aufdrückt, so betrachten wir nun, das Gallenfieber durch dasselbe modificirt wu Bei Schwangeren stellte sich in leichten Gra der Krankheit ziemlich constant Milzstec oder ein entzündlicher Zustand der Leber der nebst ausleerenden Mitteln örtliche Blut leerungen erheischte. Abortus nach Brech Abführmitteln kam nicht vor, wohl aber im folge der Krankheit, wenn nicht sogleich H gesucht wurde. Desto schlimmer gestaltete aber das Uebel, sobald es eine Wöchnerin he suchte. Hatte die Krankheit schon vor der E bindung begonnen, so stellten sich bei der burt gewöhnlich starke Blutungen ein. In a Fällen aber hörte die Lochien- u. Milchabson rung auf, oder wurde sehr vermindert u. in ziehung auf die Lochien fand diess um die der herrschenden Epidemie selbst bei gesun Wöchnerinnen statt. Diese beiden Anomal griffen aber in den gesammten Zustand höc übel ein, der sich sofort auf folgende Weise dificirte: a) entweder trat schon das I. Stad. st ker u. anstatt der Congestionen mit Entzünd der Leber oder Milz ein, nach deren Beseitigu das Gallen- oder Kindbettfieber seinen Verl fort machte; oder wenn das I. Stad. sich weni stürmisch entwickelte, ging b) das II. Stad. turbulenten Symptomen einher, Herzklopfen, geheure Angst, Unruhe mit kleinem zitternde kaum zählbarem, unregelmässigem Pulse, Ca mordax, mit Kälte der Haut atypisch wechsel profuse örtliche Schweisse ohne Erleichteru Ecchymosen, Meteorismus, Kolik, Cardialg Verstopfung, Schmerzen, Brennen im Hal Dysphagie, grosser Durst, Dürre der Zunge, ä serste Entkräftung, Ohnmachten, Schwind Krämpfe u. Zittern einzelner Glieder, Lähmu gen anderer, Delirien mit grosser Gesprächigke Schlaflosigkeit. Hatte der Organismus auch di überstanden, so war doch die Gefahr damit no nicht vorüber, welche c) im III. Stad. die u mässigen Diarrhöen u. die Tendenz zu unrege mässigen Krisen mit sich führten. Waren erste mit steigendem Meteorismus, Sinken der Kräf Kleinerwerden des Pulses u. s. w. verbunde so deutete diess auf rasch vorschreitende Lä mung; dagegen waren die Stühle, selbst in b deutender Menge, heilbringend, wenn der Pu sich mehr hob, wellenförmig ward, die nächtl chen Unruhen abnahmen, die Ausdehnung d Leibes sich minderte u. die brennende Haut feuc wurde. Noch gefährlicher als die Diarrhö waren die unregelmässigen Krisen, namentli die Abscessbildungen in den Eierstöcken. Demgemäss zeigte sich die Krankheit viel gefäh licher bei Wöchnerinnen, wovon der Grund

Digitized by Google

dem durch Schwangerschaft, Niederkunft u. Wochenbett veränderten Zustande der Gewebe u. dem damit innig verbundenen modificirten Irritabilitätszustande der Wöchnerinnen liegt, dem zufolge jedes nur irgend bedeutende Krankheitsmoment eine maligne pathologische Reaction zur Folge haben kann. Der weibliche Körper ist in dieser Periode auffallend zur Gegenwehr gestimmt, eine Congestion erhebt sich leicht durch den raschen Zufluss der Säfte zur übermässigen Ausdehnung mit Erguss, Entzündung führt die übelsten Ausgänge, als: Exsudat, Eiter, Brand u. s. w., nach sich u. nur hierin ist die Eigenthümlichkeit des Kindbettfiebers, nicht aber in concreten Krankheitsformen zu suchen. Nächst diesem individuellen Verhalten der Wöchnerinnen haben indessen auch die äusseren Krankheitsursachen einen grossen Antheil an der Bösartigkeit der Kindbettfieber, u. wir finden in dieser Rücksicht, dass die Malignität des Uebels in dem Grade sich steigert, als die Causa remota überhaupt eine gefährlichere ist, u. solche Gebilde gewöhnlich antastet, deren Integrität jene des Organismus bedingt. Dadurch wird nun beim gelligen Kindbettfieber hauptsächlich das venöse Blut das Verderbliche, indem es vorzüglich betroffen in Gegenwehr versetzt wird u. ein unbedingtes Uebergewicht in der Gesammtheit erhält. Beim Pulsschlage nimmt K. ausser der Contraction der Arterienwandung noch eine eigenthümliche Bewegung der Blutmasse an, u. auch bei den Venen dürfte, seiner Meinung nach, eine selbstthätige Ausdehnung u. expansive Bewegung nicht nur den Wandungen, sondern auch dem Blute selbst zukommen. Dieses normale expansive Verhalten des venösen Blutes erhebt sich nach einem Reize zu stärkerem Turgor, wodurch ein wirkliches Plus an Venenblute, eine gesteigerte Ausdehnung dieses Plus u. ein Uebergewicht desselben über die arterielle Blutmasse erreicht wird. Damit aber dieser Turgor des Venenblutes wirklich zu Stande kommen könne, ist ein vermehrtes Zuströmen von feineren Stoffen nöthig. Das Nervensystem wird also von dem in erhöhter Turgescenz begriffenem Venensysteme ebenso in Anspruch genommen, wie eine entzündete Partie des Festbestandes das arterielle Blut anzieht. Zieht ein solch erhöhtes Venenleben den Untergang des Organismus nach sich, so geschieht diess durch völlige Consumtion des Flüchtigen u. es ist dieser Hergang durch raschen Collapsus charakterisirt. Die ärztliche Behandlung musste im Wochenbette eingreifender sein, als ausser demselben. Das I. Stad. erforderte fast unbedingt die Anwendung von Brechmitteln, wenn nicht die örtliche Reaction sich bis zur wirklichen Entzündung hob, u. erst sparsame allgemeine u. reichliche örtliche Blutentleerungen erheischte. War diese erste u. Haupthülfe versäumt worden, was die Kranken leicht in Lebensgefahr brachte, so musste auf anhaltende Stuhlkrise Rücksicht genommen werden. Im erstern Falle wurde Tart. emet. mit Ipecac. gegeben, im letztern Sal. mirab. Gl., Sal. amar. mit Tart. emet. in refr. d., Sal. ammon., Calomel, Rheum u. s. w., womit nach Umständen Säuren u. schwache Reizmittel, namentlich Wein, Fleischbrühe, Chamillen, Baldrian u. s. w. verbunden werden konnten. Trat ein besseres, regelmässigeres Aussehn der Stühle, Mangel des üblen Geruchs derselben, feuchte Haut, langsamerer Puls, normale Färbung der blauen Lippen u. überhaupt Nachlass der venösen Erscheinungen ein, so waren diess die besten Kriterien, entweder ein exspectatives, oder reizendes, oder diaphoretisches Verfahren eintreten zu lassen. Die ausgebliebene Milch - u. Lochialsecretion kamen gewöhnlich nach den Brechmitteln wieder zum Vorschein. Nützten im 2. Stad. die gebräuchlichen äusserlichen Attrahentia nichts, so musste dennoch damit fortgefahren werden, da im III. Stad. zuweilen darnach schneller Besserung herbeigeführt u. Metastasen eher vorgebeugt wurde. Selbst leichte Fälle von Gallenfiebern erforderten bei Wöchnerinnen eine umsichtige Behandlung, da bei vernachlässigten Krisen gern Metastasen auf die Eierstöcke sich bildeten, die vereiterten, aber nur selten nach aussen aufbrachen u. gewöhnlich durch lentescirendes Fieber tödteten. Bei sehr vernachlässigten Fällen war die Hülfe übrigens stets precair, u. weder auflosende, noch ausführende, noch reizende Mittel vermochten dem Uebel Schranken zu setzen. Die kritischen Bestrebungen wurden nach den allgemeinen Regeln unterstützt u. ebenso das Stad. der Reconvalescenz vorsichtig geleitet. [*Neue Zeitschr. für Geburtsk. III.* 1.] *(Meissner.)*

51. *Neues Belebungsmittel beim Scheintod der Neugebornen;* von *Dr.* Koch, Kreisphys. zu Heiligenbeil. In einem Falle, wo K. bei einem nach gemachter Wendung scheintodt geborenen Mädchen alle bekannten Belebungsversuche stundenlang ohne Erfolg angewendet, auch zu wiederholten Malen Luft vom Mund zu Munde eingeblasen hatte, führte er seine Lippen zu des Kindes linker Brustwarze u. sog kräftig an derselben, was er auch an der rechten Seite versuchte. Als er zum 2. Male an der linken Brust sog, empfand er an den Lippen einen leisen, aber abgemessenen Herzschlag, der sich bei fortgesetztem Saugen immer mehr verstärkte, bis das Kind 10 Minuten später zu schreien begann. In der Folge versuchte K. das Mittel öfter, es that ihm jedoch nur bei Mädchen gute Dienste, während mehrere Hebammen, die nach K.'s Anordnung Gebrauch davon machten, nur bei Knaben den Zweck erreicht zu haben versicherten. K. meint, dass nicht blos das mechan. Saugen u. Zerren der Haut wirksam sei, sondern dass auch ein gewisses dynamisches antagonistisches Wirken dabei statt zu finden scheine. [*Ibid.*] *(Meissner.)*

52. *Ueber das Lufteinblasen bei scheintod-*

Digitized by Google

ten Kindern; von *Dr.* Albert in Wiesenthein. Bekanntlich hatte schon früher A. (Henke's Zeitschr.) das Einblasen der Luft verworfen u. dafür das *Luftanziehen* als beinahe unfehlbar zur Wiederbelebung der Scheintodten empfohlen. Hier berichtet nun A. 3 Fälle, in welchen dieses Verfahren sich bewährte. Der erste betraf ein im Wasser verunglücktes 8jähr. Mädchen, bei dem auf diese Weise viel Schleim u. wässriger Schaum ausgezogen wurde. Der 2. ein durch die Wendung zur Welt gekommenes Kind, u. der 3. gleichfalls ein neugebornes Kind, welches schon seit ½ Stunde von der Hebamme als todt zur Seite gelegt worden war. Im letzten Falle athmete das Kind erst, nachdem mit dem Anziehen der Luft noch das wechselsweise Niederdrücken des Thorax verbunden worden war. Zu der Operation des Luftanziehens bedient sich A. einer silbernen, nach vorn etwas gebogenen Röhre von der Dicke eines Schwanenkiels, die am vordern Ende mit einem 2‴ aus der Oeffnung hervorragenden, mit einem Blättchen belegten Stifte versehen ist, damit beim Luftanziehen die Röhre nicht durch das Ansaugen der Weichtheile geschlossen werden kann. Diese Röhre legt er auf die Zungenwurzel, so dass das Blättchen nur 1—1½‴ vom Kehldeckel absteht u. zieht, indem er Mund u. Nasenhöhle des Scheintodten mit der Hand so fest als möglich schliesst, mit vollem Zuge Luft an, worauf er Nase u. Mund wieder öffnet. Soll das schlummernde Leben von der Lunge aus wieder angeregt werden, so sind folgende Bedingungen zu erfüllen: 1) Es muss der Kehldeckel u. der Eingang zur Luftröhre von dem gewöhnlich in Menge anliegenden Schleime gereiniget; 2) es muss der Kehldeckel erhoben u. 3) die Lunge in Bewegung gesetzt werden; (das letztere kann bei neugeborenen Kindern, die noch nicht geathmet hatten, durch das Luftanziehen ebenfalls nicht geschehen) u. diese Bedingungen werden nicht durch das Einblasen der Luft, sondern nur durch das Luftanziehen erfüllt. [*Ibid. III.* 2.] (*Meissner.*)

53. *Dr.* C. T. Dressel in Treuen betrachtet es als einen zwischen einer säugenden Mutter u. ihrem Kinde statt findenden innigen Rapport, dass, wenn beide von einander entfernt waren, die Mutter in dem Momente, wo das Kind zu Hause unruhig ward u. die Brust verlangte, in der einen, oder in beiden Brüsten eine schmerzhafte Empfindung bekam. Nicht Milchansammlung soll die Ursache davon gewesen sein, sondern der psychische Einfluss in Anschlag gebracht werden. [*Allg. med. Zeit.* 1836. *Jan.*] (*Meissner.*)

54. *Fall von merkwürdigen anatom. Anomalien des Kreislaufapparates, neben angeborener Hepatocele, die während des Lebens zu keinem besondern Symptome Veranlassung gegeben hatte;* von *Dr.* Raoul Chassinat.

Dieser Fall betraf ein neugeborenes Mädchen, welches 12 Tage nach der Geburt in Folge einer Darmentzündung starb, ohne dass es während des Lebens die geringste Spur von Cyanose oder von gehindertem Blutlaufe dargeboten hatte, obschon die Organe des Kreislaufes folgende merkwürdige Anomalien zeigten. Das *Herz* schien im Verhältnisse etwas umfänglich zu sein u. hatte 3 sehr deutliche Herzkammern. Die *linke Herzkammer* war normal beschaffen u. öffnete sich wie gewöhnlich in die Aorta, die rechte Herzkammer aber war doppelt vorhanden. Von ihren beiden Höhlen lag die erste nach vorn u. war kleiner als die andre, die zur Seite u. etwas nach hinten lag. Diese beiden Höhlen, die in ihrer untern Hälfte durch eine nicht sehr dicke Scheidewand getrennt wurden, öffneten sich an ihrer obern Partie mittels einer Oeffnung, die runde u. glatte Ränder hatte, in einander; diese Oeffnung hatte ungefähr 3‴ im Durchmesser. Die hintere Höhle communicirte wie gewöhnlich mit dem rechten Vorhofe. Die vordere Höhle öffnete sich oberhalb der normalen Valv. sigmoidese in die Aorta. Auf diese Weise communicirte diese Höhle mit der linken Herzkammer mittels einer elliptischen Oeffnung, die unten durch eine Art glatter u. polirter, von der obern Partie der Herzkammerscheidewand gebildeten Kante umschrieben war. Die Aorta entspran also zu gleicher Zeit aus der linken u. aus der rechten Herzkammer. Sie hatte an ihrem Ursprunge einen weit beträchtlichern Durchmesser, als er verhältnissmässig sein sollte, nämlich ungefähr von 5‴. Dieses Volum vergrößerte sich noch oberhalb der Valv. sigmoidese um eine Linie u. es war daselbst rechterseits eine wie aneurysmat. Erweiterung vorhanden, ohne dass die Aorta in ihrer Textur verändert worden war. Diese Erweiterung war hier offenbar in Folge des doppelten in dieselbe gelangenden Blutstromes entstanden. In ihrer übrigen Ausdehnung bot die Aorta nichts Bemerkenswerthes dar. Der noch offene *Duct. arter. Botalli* hatte den Umfang einer starken Rabenfeder. Er setzte sich direct in die Art. pulmon. der linken Seite fort, die ein normal. Volum hatte. Etwas darunter lag der Vereinigungspunkt der Art. pulmon. der rechten Seite, die beträchtlicher als die der linken war, mit dem Stamme der Art. pulmon. Dieser Stamm hatte eine rudimentäre Beschaffenheit. Er bestand blos aus einem kleinen faserig-zelligen Strange der höchstens ½‴ lang war u. dessen Volum von oben nach unten immer geringer wurde; seine Höhle war trichterförmig; sie war nur bis zu 1½ oder 2‴ oberhalb ihrer Ursprungsstelle vorhanden. Seine Wände waren schlaff u. dünn; er entsprang von der obern u. linken Partie der vordern Höhle der rechten Herzkammer; er öffnete sich nicht in dieselbe, sondern ein kleiner kaum wahrnehmbarer blinder Sack deutete die Stelle an, wo er sich öffnen sollte. Die bis jetzt beschriebenen Anomalien sind häufig, obschon mehr vereinzelt, vorgekommen; die folgenden aber dürften nach dem Vf. wohl noch niemals beschrieben worden sein. Der rechte Vorhof war beinahe doppelt so geräumig als der linke. Er war fast in seiner ganzen Ausdehnung mit einer hautartigen, gelblichten, consistenten, faserigen Concretion ausgekleidet, die an manchen Stellen ½‴ dick war u. an den Fleischsäulen, deren Interstitien sie genau ausfüllte, adhärirte. Sie setzte sich bis in die hintere Höhle des rechten Ventrikels fort. Durch das weitgeöffnete *Foramen ovale* communicirten die beiden Vorhöfe so mit einander, dass sie so zu sagen nur eine u. dieselbe Höhle bildeten, die kaum in ihrem Niveau durch eine kleine, sehr weit hervorspringende kreisförmige Scheidewand unterbrochen wurde. Die *Hohlvenen* öffneten sich wie gewöhnlich in den Vorhof. Der linke Vorhof nahm nur eine Vena pulmon. auf u. zwar die linke, die aber umfänglich war. Das Lungenvenensystem der rechten Seite reducirte sich auch auf ein einziges Gefäss, welches, statt sich in den linken Vorhof zu begeben, (welche Anomalie eben nach dem Vf. noch nicht beobachtet sein soll) sich von der Basis der Lunge, an ihrer untern u. etwas vordern Partie

Digitized by Google

mte, nachdem es in einer Ausdehnung von ungefähr – 3‴ in dem Parenchym der Lunge ungetheilt ver- gen war; hierauf ging dieser venöse Stamm von der de einer mittlern Schreibfeder mittels einer beson- n Oeffnung durch das Zwerchfell u. verschmolz mit r aufsteigenden Hohlvene, oberhalb des Punktes, wo se sich mit den Venae suprahepaticae vereinigt. Die steigende Hohlvene setzte ihren Verlauf links von der es beschriebenen Vene fort, indem sie mit ihr einen r spitzen Winkel bildete; sie ging durch die ihr an- örige Oeffnung im Zwerchfelle u. begab sich, wie on erwähnt, zum rechten Vorhofe. Auf diese Weise m dieser Vorhof ausser dem venösen Blute der un- en u. oberen Partien des Körpers, welches durch die den Hohlvenen zugeführt wurde, noch das durch die hte Lunge arterialisirte Blut auf. Wahrscheinlich rührte dieser überreichlichen Blutzufuhr die beträchtliche eiterung des Vorhofes her, so wie auch jene, be- s alte u. fast organisirte Blutconcretion in seiner hle, vermöge der in Folge der verminderten Con- tractilität des Vorhofes dann nothwendig statt gefundenen Blutstockung. Der Kreislauf in der Leber u. den ande- ren Eingeweiden zeigte nichts Abnormes. Durch diese Organisationsfehler des Blutgefässsystems wurde eine vollständige Vermischung des arteriellen u. venösen Blu- tes bewirkt u. doch fand zu keiner Zeit des Lebens die geringste Spur von Cyanose statt. [*Archiv. gén. de méd. de Paris. Mai* 1836.] (*Schmidt.*)

55. *Ungewöhnliches Gewicht neugeborener Kinder.* Ein lebender Knabe, den *Dr.* Sauer (im Potsdamer Regierungsbezirke) durch die Zange zur Welt fördern musste u. der durch Grösse u. Lebensthätigkeit auffiel, wog 13¾ Pfund. Wundarzt Herrmann zu Greiffenhagen entband eine Schuhmacherfrau mit der Zange von einem todten Knaben, der 21″ lang war u. 14½ Pfd. wog. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 27.] (*Kneschke.*)

V. Chirurgie und Ophthalmologie.

56. *Ueber das Knistern der Sehnenscheiden;* L. M. Poulain. Es ist diese häufig vorkom- nde Affection neuerlich bereits mehrfach, zu- t von französischen u. später auch von deutschen rten (s. Jahrbb. B. VI. S. 287, B. X. S. 41 B. XI. S. 227) erwähnt worden. Vf. liefert in sem Aufsatze eine Art Monographie derselben, der ihm hauptsächlich Velpeau die Materia- n geliefert hat.

Boyer hat diese Affection zuerst, aber nur rzhin erwähnt. Genauer hat sich Velpeau natomie des régions) u. später Rognetta, Gau- , Maingault darüber ausgesprochen. [Ganz derlich ist sie auch von Heyfelder (Jahrbb. XI. S. 227) und von Fingerhuth (s. oben 37) beschrieben worden.] Die Benennung „Kni- n der Sehnenscheiden" hat der Vf., obschon nur das pathognomon. Symptom der Affection beibehalten, weil die anatom. Veränderungen jetzt noch nicht genau ermittelt werden konn- ; lieber möchte er jedoch den von manchen ern gebrauchten Namen *Laï* wählen, wenn er ns wissenschaftlicher wäre. — *Sitz der Affection.* Sehnen des Hand - u. Fussgelenkes dürften hl die einzigen sein, in denen diese Affection kommt. — *Ursachen.* Als Ursache hat sich jetzt grösstentheils eine forcirte u. oft wieder- le Anspannung der Sehnen, manchmal auch Einwirkung einer äussern Gewalt ergeben. Bis- ilen ist diese Affection auch ohne wahrnehmbare ache aufgetreten. Sie kommt daher in der Re- l bei solchen Arbeitern vor, bei denen die Mus- ln der Hand u. des Fusses längere Zeit hinter ander kräftig angestrengt werden, also bei Wä- erinnen, Schnittern, Schlossern, Tischlern, mmerleuten, Maurern u. s. w. Die scrophulöse nstitution dürfte mehr als jede andre dazu dis- niren, wenigstens zeigt sich diese Affection bei n Scrophulösen zäher. — *Symptome.* Unter den mptomen machen sich besonders eine in Form Dimension verschiedene Anschwellung, Schmerz Röthe der Haut u. vorzüglich das stets vorhan- dene Knistern bemerkbar. Die gewöhnlich wahr- nehmbare, selten beträchtliche Anschwellung ist manchmal so unbedeutend, dass man sie nur bei gehöriger Aufmerksamkeit erkennt. Der Schmerz ist in der Regel nicht sehr lebhaft, wenn der Theil ruhig gehalten wird, ja er kann sogar fehlen; er kommt aber stets zum Vorschein oder wird ver- mehrt, wenn der Theil bewegt oder gedrückt wird. Die Wärme ist in der Mehrzahl der Fälle nicht sehr intensiv oder gar nicht vorhanden. Die Geschwulst ist gewöhnlich länglicht, in der Rich- tung einer der Sehnenscheiden verlaufend. Uebri- gens bemerkt man keine Deformität an dem affi- cirten Theile der Gliedmasse. Das pathognomon. Knistern, welches entsteht, wenn man die Glied- masse mit der einen Hand beugt, streckt oder seit- lich bewegt, während die andre Hand auf dem afficirten Theile liegt, gleicht manchmal dem, was im 1. Stadium der Pneumonie die Auscultation lie- fert, u. ist bisweilen so stark, dass es fast jenes bei den Fracturen simulirt; meistentheils aber ist es sehr schwach u. gleicht mehr oder weniger dem Geräusche, was ein zwischen den Fingern zusam- mengedrückter Schwamm hervorbringt. — *Dia- gnose.* Verwechselt könnte unsere Affection wer- den mit den Hydatidengeschwülsten, mit der Dis- torsion u. mit der Fractur des untern Endes des Radius. Die Hydatidengeschwülste sind weit selte- ner, kommen gewöhnlich an der vordern Partie des Handgelenkes vor, wo sie zwei Geschwülste, die eine ober-, die andre unterhalb des Ligam. anter. carpi bilden, die mit einander communiciren u. deutlich fluctuiren. Ihre Form ist sehr unregelmäs- sig; es findet kaum Schmerz statt; der Verlauf ist langsamer u. die Ursachen sind oft unbekannt; man beobachtet auch Knistern, allein man wird stets erkennen, dass man es nicht mit unserer Affection zu thun hat, wenn das Knistern bei einer passen- den Behandlung nicht in einigen Tagen verschwin- det oder sich nicht vermindert. Die Distorsion kann unter manchen Umständen unsere Affection der- massen simuliren, dass man sie nicht mehr davon

Digitized by Google

unterscheiden kann. Man bemerkt in der That bei manchen Distorsionen eine Art Knistern, so wie auch eine mehr oder weniger beträchtliche Anschwellung. Vielleicht findet dann eine Complication der Distorsion mit unserer Affection statt. Der Irrthum hat hier übrigens für den Pat. keinen Nachtheil, da die Behandlung die nämliche ist. Am öftersten ist unsere Affection mit der Fractur des untern Endes des Radius verwechselt worden. Doch sind bei fortdauernder Aufmerksamkeit der Mangel der Deformität, die Lage, die Form der Geschwulst, der Charakter des Knisterns hinreichend, um den Irrthum zu vermeiden, wenigstens in der grossen Mehrzahl der Fälle. — *Verlauf, Dauer u. Ausgang.* Am gewöhnlichsten fühlt der Kranke anfangs etwas Schmerz, wenn er Bewegungen macht, manchmal, jedoch seltener, auch im Zustande der Ruhe. Bald darauf stellt sich die Geschwulst ein, die selten beträchtlich wird. Endlich zeigt sich die Affection mit den oben beschriebenen Merkmalen; sie bleibt kürzere oder längere Zeit stationär, gewöhnlich 6, 8 oder 10 Tage, manchmal auch wohl Monate lang. Der Ausgang war stets ein glücklicher, doch kann sie sich manchmal durch die Wassersucht der Sehnenscheiden endigen. *Sitz u. Natur des Knisterns.* Nach Boyer hätte es seinen Sitz in dem die Muskeln umgebenden Zellgewebe, allein diese Ansicht scheint nicht allgemein zulässlich zu sein. Der Vf. erklärt sich dasselbe folgendermassen. Durch die oft wiederholten u. gewaltsamen Bewegungen wird eine grössere Menge Synovia abgesondert u. verbraucht, durch diese übermässige Absonderung u. das Reiben der Sehne wird die Membran entzündet, diese Entzündung verhindert eine neue Absonderung von Synovia u. veranlasst den Erguss einer plastischen Materie auf die innere u. äussere Fläche der Synovialmembran, u. die kleine Menge Gas, welches nach Lobstein (Anatom. patholog.) sich fortwährend in allen Membranen von synovialer Natur vorfindet u. die äussere Partie der serösen Scheiden bildet u. von den Alten Halitus vitalis genannt wurde, wird vermehrt. Die entzündete Synovialmembran wird zum Centrum einer Congestion u. veranlasst das Zufliessen der Säfte, welche die benachbarten Gewebe überfüllen, die sich manchmal entzünden können, was sich durch die Röthe u. Wärme der Haut kundgeben dürfte. Es dürfte demnach die in Rede stehende Affection eine Entzündung der Sehnenfalze sein, mit Trockenheit u. leichter Rugosität der in Contiguität stehenden Synovialoberflächen. Das Gefühl des Knisterns scheint von diesem Zustande u. von dem auf die Synovialoberflächen durch die sie umgebenden angeschwollenen Partien ausgeübten Drucke abzuhängen. Es bleibt diess bis jetzt noch Vermuthung, da die patholog. Anatomie diesen Punkt noch nicht aufgeklärt hat. *Behandlung.* So lange das Uebel noch neu u. schmerzhaft, die Haut roth u. heiss ist, kann antiphlogistisch verfahren werden. Doch vermochten in manchen Fällen, wo alle diese Umstände vereinigt vorhanden waren, 15, 20 u. selbst 30 Blutegel, wiederholt app die Dauer des Uebels nicht merklich abzuki die erweichenden Kataplasmen, die Wasch mit kaltem Wasser blieben ebenfalls erfolglos. die Krankh. gewissermassen in den chron. Zu übergegangen war, hat man besonders die ze lenden Mittel, die Embrocationen mit Bran u. Seife, Opodeldoc, Opiat- oder alkalin. Lin ten, in Kampherspiritus getauchte Compr Frictionen mit der Belladonnasalbe, oder ver dene zertheilende Pomaden, obschon ohne s lichen Erfolg angewendet. Die zwei Mittel j deren gute Wirkungen sich nicht in Zweifel z lassen, sind die Ruhe u. die methodische pression, vorzüglich wenn sie durch den Geb zertheilender Flüssigkeiten unterstützt werde hufs der method. Compression lagert man ei oder 5fach zusammengelegte Compresse von cher Leinwand längs der ganzen angeschwoll Partie an u. befestigt sie sodann mittels eine angelegten Rollbinde; das Ganze wird mit wasser oder noch besser mit Kampherspirit feuchtet. Wird damit die völlige Ruhe des affi Theiles verbunden, so wird sich die Heilung über 8 Tage verzögern. [*Gaz. méd. de Pari* 25. 1835.] *(Schmidt*

57. *Ueber die Heilung der alten Ga durch die Punction, die Entleerung ihres In tes u. die Compression*; von *Dr.* Cha Nach dem Vf. hängt der glückliche Erfolg d Operationsweise von der Wahl der Einstichs ab. Man muss die Eröffnung mittels eines feinen Trokars nicht an der Spitze des G glium, sondern an der Seite der Basis de ben machen, weil dann durch die Comp sion der Inhalt nicht zurückgehalten, son vollends herausgedrückt wird. Man ahmt nach, was bei der Heilung frischer Ganglien d den Druck geschieht, wo die Ruptur der K stets an der Seite statt findet. [*Rev. méd.* 1836.] *(Schm*

58. *Glücklicher Fall von Unterbindung Carotis wegen Teleangiektasie bei einem 1½ alten Kinde*; von *Dr.* Zeis in Dresden.

Das Kind hatte eine Teleangiektasie von der G eines Silberpfennigs nahe vor dem linken Ohre mit die Welt gebracht, welche bis zur Zeit der Oper so wuchs, dass sie nach vorn bis über die Mitte Unterkiefers, fast bis zum linken Wundwinkel hinc nach oben reichte sie bis an den Jochbogen, nach ten bis dicht an den äussern Gehörgang u. unter Ohrläppchen hinweg bis hinter das Ohr, nach u bis zum Winkel des Unterkiefers. Im vordern u. tern Theile dieser Geschwulst hatte die Teleang tasie ihren Sitz in dem unter der Haut liegenden gewebe, die Haut war gesund u. nur etwas bläu durchscheinend. Der mittlere u. erhabenste Theil a welcher dicht vor dem Ohre lag, zeigte lebhaft r u. dunkelblaue, durch einander gewirrte Haargefäss der Haut, welche nach den Rändern dieser umsch benen Stelle hin am meisten turgescirten, während Mittelpunkte eine strang- oder netzartig verlaufe Narbe (die Folge eines früher angewendeten Aetz tels) weisslicht gefärbt erschien. Die Geschwulst ra

Digitized by Google

er die Backe hervor, war weich, stark zusam-
ckbar, unschmerzhaft, nirgends excoriirt u. hatte
e geblutet. Bisweilen erschien sie sehr grosse,
llst strotzend, gespannt u. sehr warm, andere
m Vieles kleiner, schlaffer, faltig u. kühler. Der
Gesundheitszustand des Kindes war gut. Bei
Zustande der Dinge schritt der Vf., nach ver-
angewendeten stark adstringirenden Decocten,
Aug. zur Unterbindung der Carotis (commu-
welche er einer Exstirpatio der Geschwulst vor-
m einer parenchymatösen Verblutung aus dem
zu gehen. Bei der Operation, welche der Vf.
gewöhnl. Manier über der Kreuzungsstelle des
ohyoideus u. sternocleidomastoid. verrichtete,
derselbe vorzüglich mit Venenblutungen zu käm-
die aber durch Kreosotwasser bald gestillt wur-
Beim Zuziehen der Ligatur brach das Kind in
rkes Geschrei mit etwas heiserer Stimme aus,
n es vorher einige Unzen Blut verloren u. ge-
Ende der Operation Schluchzen bekommen hatte.
eber, welches sich nach der Operation einstellte,
sich auf den Gebrauch von Calomel u. Acid. mur.
at. schon nach einigen Tagen. Die Respiration
stärlich, nur beim Genuss von Speisen oder
trat in den ersten 8 Tagen jedesmal Hustenreiz
e Stimme blieb längere Zeit heiser u. quäckend
agte sie wieder die frühere Stärke u. Helle;
Zeit lang wurde das Kind auch von häufigem
ren befallen. Der Vf. hält diese Symptome al-
für die der Mitunterbindung eines Nervenzwei-
leich er bei der Anlegung der Ligatur die Ar-
nie entblöst sah. In der Wunde trat eine gute
ung ein, die Fäden einer unterbundenen Vene lö-
sich am 4. Tage, u. nach Stillung mehrerer venö-
Blutungen mit Kreosotwasser fand sich die um
terie gelegte Schlinge am Abend des 8. Tages
i untern Mundwinkel, deren Lösung wahrschein-
ngetretenes Erbrechen des Kindes beschleunigt
Hierauf schloss sich die Wunde bis zum 11. Novbr.
schwulst verhielt sich nach gemachter Unterbin-
uf die folgende Weise: sogleich nachher wurde
k, blässer, kleiner u. bekam an mehreren Stel-
gelblichtgrüne Farbe; nach 2 Stunden, bei der
ihr der allgemeinen Hautwärme, fing sie wieder
turgesciren, war aber am Abend dieses Tages
r, welker, mehr bläulicht gefärbt u. ohne hell-
Gefässchen. In den folgenden Tagen u. Wochen
bald grösser, bald kleiner, ja erreichte fast
ihere Grösse wieder. Schrie oder weinte das
o turgescirte die Geschwulst stark, beim Aufhö-
liabirte sie plötzlich, bekam viel Runzeln u. be-
Stunde zu ihrer frühern Anschwellung. Diess
ich schon vor der Operation der Fall gewe-
vo selbst der Vollmond einen deutlichen Ein-
äussert hatte. Zum vollkommenen Verschwinden
schwulst liess der Vf. eine mit Leder überzogene
lotte, welche durch eine über den Kopf gelegte
der angedrückt wurde, anlegen, die ihm 9 Wo-
ng die Freude des glänzendsten Erfolge versprach,
Kind am 9. Novbr., kurz vor der vollkommenen
bung der Wunde, plötzlich von Krämpfen u. Läh-
der Extremitäten der rechten Seite befallen
Abmagerung u. consumirende Schweisse mach-
Kind zur Leiche, an der die Section, bei wel-
er Vf. ganz gewiss fungöse Entartungen in der
Höhle zu finden hoffte, hartnäckig verweigert
[*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges. Med. B. III. H.* 1.
(*Bock.*)

59. *Behandlung eines Muttermahles*; von
ard Wallace. Das sehr entstellte him-
tige Mahl, welches ein Mädchen von 3 J. an
pitze u. Scheidewand der Nase zeigte, heilte
f. auf diese Weise, dass er zuerst am 14.
lie Stelle überall mit Nadeln stach u. dieses
Verfahren am 28. wiederholte. Nach 14 Tagen
hatte sich die Gefässentwickelung sehr vermindert,
u. nachdem man am 24. Jun. nochmals diess ge-
than hatte, so verschwand der entstellende Flek-
ken nach u. nach ganz. [*Lond. med. Gaz. Vol.
XVII. Dcbr.* 3, 1835.] (*Scheidhauer.*)

60. *Tödtliche Blutung eines Einschnittes ins
Zahnfleisch*; von R. T. Taynton.

Ein Kind von 6 Monaten hatte seit einigen Tagen
Durchfall, weshalb Vf., um die wahrscheinliche Ursache
davon, das erschwerte Zahnen, zu erleichtern, das sehr
geschwollene Zahnfleisch der obern Kinnlade einschnitt.
Diess war Sonntags Morgens geschehen; Abends bekam
Vf. die Nachricht, dass das Zahnfleisch immer noch
blute u. sondete ein styptisches Wasser. Am folgenden
Morgen fand Vf. das Kind schreiend u. saugend u. vom
grossen Blutverluste ganz blass. Vergebens wurde
schwefels. Kupfer, Alaun, Terpentingeist, salpeters. Sil-
ber, selbst das glühende Eisen angewendet; das fort-
währende Saugen des Kindes hinderte alle Wirkung
der blutstillenden Mittel; es starb am Dienstag darauf.
Dass das Kind grosse Prädisposition zu Blutungen hatte,
ergab sich aus des Vaters Erzählung von dem Kinde,
welches, wenn es nur mit einer Nadel geritzt war, Stun-
den lang davon geblutet haben soll. [*Ibid. Jan.* 23, 1836.]
(*Scheidhauer.*)

61. *Ueber die Natur u. Behandlung des
Krebses*, von *Dr.* Godelle in Soissons. Die-
ser Aufsatz hat eine mehr aphoristische Form. —
Der Krebs ist ein organisirter, aber formloser
Körper, der sich anfangs ohne Einheit des Pla-
nes zu entwickeln scheint, dem Theile, in dessen
Schoosse er abgelagert worden ist u. an dem er als
Parasit adhärirt, gewissermassen unterthänig ist,
von dem Leben dieses Theiles zehrt, später aber
dessen Substanz, dessen ernährende Elemente zu
seinem Nutzen verwendet u. daraus sich beson-
dere Gewebe, Gefässe oder Nerven bildet; dabei ei-
nerseits eine merkwürdige Kunst in seinem Lebens-
processe, andrerseits eine Ordnungslosigkeit zeigt,
die alle Berechnungen zu Schanden macht. Bald
wuchert der Krebs in dem menschlichen Organis-
mus gleich einem Knollen im Sande; bald kriecht
er auf der Oberfläche der Haut, sich durch *Sto-
lones* wie manche Pflanzen auf der Oberfläche der
Erde reproducirend; andere Male bedeckt er das
Aeussere des Körpers u. dringt in die innere Or-
ganisation ein, als wenn von unsichtbarer Hand
zahllose Samenkörner allenthalben ausgestreut
worden wären. Endlich scheint er in manchen
Fällen sich auf diese 3fache Weise zu vervielfäl-
tigen. — Die krebsigen Metastasen sind mit Un-
recht in Zweifel gezogen worden. Vf. hat sie bei
mehreren Kranken beobachtet. — Weder Flech-
ten, noch scrophulöse Drüsen, noch Balggeschwülste hat Vf. jemals in Krebs ausarten sehen.
Der Krebs ist nicht blos in seiner Natur identisch,
sondern auch in seinem Verlaufe, trotz dem ent-
gegengesetzten Anschein. Der Schmerz des Krebs-
es steht im Verhältnisse mit der Sensibilität des
Theiles, in dem er seinen Sitz hat, ist jedoch
glücklicher Weise intermittirend. Der Krebs be-
fällt besonders die der Ernährung u. Reproduc-
tion gewidmeten Organe u. schlägt vorzugsweise

Digitized by Google

in den Theilen seinen Sitz auf, die Oeffnungen bilden, mögen sie nun zum Ein- oder Ausgange dienen. Er kommt häufiger bei den Frauen als bei den Männern vor, in dem Verhältnisse von wenigstens 3 zu 4. In Bezug auf seine Häufigkeit lassen sich die Organe folgendermassen classificiren: bei den Frauen Gebärmutter, Brüste, Magen, Gesicht, Mund, Oberschenkel, Augen; u. bei den Männern: Magen, Gesicht, Mund, After, Hoden, Unterschenkel, Augen. Der Krebs ist keine Krankh. der Jugend u. noch weniger der Kindheit u. unterscheidet sich dadurch von der Osteomalacie, die nur bei Kindern u. jungen Leuten vorkommt. — Nach des Vf. Beobachtungen wird der Gebärmutterkrebs durch den Beischlaf nicht übergetragen. Der Analogie nach muss diess auch für den Krebs der anderen Organe gelten. — Man hat oft die Carcinome mit den phagedänischen Geschwüren verwechselt, obschon sie sich wesentlich unterscheiden. Das Carcinom greift von innen nach aussen, das phagedänische Geschwür von aussen nach innen um sich. Dieses absorbirt, consumirt u. zerstört; jenes sondert ab, ergiesst, organisirt u. producirt. Das erstere verhält sich wie ein aushauchendes, das letztere wie ein absorbirendes Organ. — Was die *Behandlung* des Krebses betrifft, so ist der Arsenik nach dem Vf. das beste Causticum. Er hat die herrliche Eigenschaft, dass er die Gewebe, mit denen er in Berührung kommt, modificirt u. eine regelmässige Narbe bewirkt. Die Stärke des Causticums muss mit der Grösse des Uebels im Verhältnisse stehen. Man thut besser, das Carcinom ganz durch eine einzige Application zu zerstören, wofern nicht die Breite des Geschwüres eine so grosse Gabe des Aetzmittels verlangt, dass Vergiftung zu fürchten steht. Von der innern Behandlung des Krebses ist jetzt bei den Franzosen wenig mehr die Rede, obschon ein kühner Praktiker des 18. Jahrhund., Lefèbre, mit Glück den Arsenik innerlich gab. Er liess 4 Gran Arsenikoxyd in 2 Pfd. destillirt. Wasser auflösen u. von dieser Solution alle Morgen einen Esslöffel voll mit ebenso viel Milch u. einer halben Unze Syrup von weissem Mohn nehmen. [*Rev. méd. Mai et Juin.* 1836.] (*Schmidt.*)

62. *Ueber die Polypen der Harnröhre*, aus Velpeau's chirurg. Klinik mitgeth. vom Hülfsarzte Barthez. Folgende beide Fälle geben Velpeau zu einigen Bemerkk. über die Polypen der Harnröhre Gelegenheit.

Ein junges 16½ J. altes Mädchen von guter Constitution, obschon noch nicht gehörig menstruirt, kam wegen einer syphilit. Affection, die in einem bleanorrhag. Ausflusse u. zahlreichen, auf der ganzen innern Oberfläche der grossen u. kleinen Lefzen u. am Eingange der Scheide befindlichen Vegetationen bestand, in Behandlung. Diese Affection besserte sich bald bei einer zweckmässigen Behandlung. Als man aber eines Tages cauterisirte, bemerkte man, dass die Mündung der Harnröhre durch eine kleine haselnussgrosse, fungöse Geschwulst, die feucht, grauroth, unempfindlich war, oder höchstens ein leichtes Jucken bewirkte u. den Abfluss des Harns nicht hinderte, wie verschlossen

Bei genauer Untersuchung ergab sich, dass der
bare Theil der umfänglichste war u. sich in die
röhre unter der Form eines Stieles fortsetzte, de
in einer gewissen Entfernung von der Mündung au
untern u. linken Seite des Kanals inserirte. — Di
dre Kranke war eine 45jähr. Frau, die an meh
Affectionen, die einen syphilit. Ursprung zu haben
nen, u. unter anderen an einer Geschwulst litt, di
oben beschriebenen ganz ähnlich war u. an der
Stelle lag. Diese letztere war kleiner, der Stiel
ger deutlich; sie war hellröther u. glatt, gleic
wie von einem feinen u. feuchten Epithelium be
während die erstere ein fungöses Ansehn hatte.

Diese beiden Affectionen bilden jene Kra
welche die alten Schriftsteller unter dem N
Carnosität erwähnen u. die jetzt Polyp
Harnröhre genannt werden muss. Bei den neu
Schriftstellern findet sich wenig über diese A
tion, doch hat sie V. mehrfach zu beobac
Gelegenheit gehabt. — *Ursachen.* Die syp
Infection scheint die häufigste Ursache zu
Manchmal schien sie aber auch von irgend
Reizung entweder der Harnröhre oder selbs
Blase abzuhängen. Da die Gebärmutterpoly
wie V. schon anderswo behauptet hat, die
des Ergusses einer gewissen Quantität Blutes
können, welches coagulirt u. degenerirt, so
sich wohl auch annehmen, dass die Polypen
Harnröhre aus der näml. Ursache entstehe
von dem Stocken u. der Entartung eines Bl
rinnsels in der Harnröhre herrühren kö
Warum sollten sich übrigens nicht auf die
Weise u. aus den näml. Ursachen auf der Schl
haut der Harnröhre ebenso gut Polypen ent
keln können, wie auf den Schleimhäuten
Nase, der Gebärmutter, der Scheide, des
darmes? In Bezug auf den *Verlauf* dieser
fection konnte V. bis jetzt nur so viel ermi
dass die Kranken über Brennen, über Trieb
Harnen u. Harnbeschwerde klagen; dass si
Blut harnen u. endlich im Blasenhalse
Schwere fühlen, die eine Krankh. des Gebär
terhalses simuliren kann. Uebrigens va
diese Symptome je nach den Kranken; die Sch
zen sind bald sehr lebhaft, bald dumpf, bal
nicht vorhanden; ebenso verhält es sich mi
Harnbeschwerde u. dem Gefühle von Sch
im Blasengrunde, was wahrscheinlich im
hältniss zur Entwickelung der Krankh. u. z
rem Sitze im Innern oder Aeussern der Harn
steht. Die *Diagnose* ist nicht immer ganz l
denn wenn der Polyp noch in der Harnröhre
borgen ist, so kann man an eine Krankh
Gebärmutterhalses denken, wird aber die
merksamkeit durch Blutharnen, durch die
beschwerden u. Schmerzen auf die Urethr
lenkt, so lehrt ein Katheter oder ein Stile
Gegenwart eines abnormen Körpers kennen,
gen Circumferenz man verfolgen kann u. der
stentheils mittels eines verengerten Stieles
rirt. Wenn der Polyp anfängt nach aussen
vorzutreten, so darf man ihn nicht mit jene

Digitized by Google

men Stelle verwechseln, die bei den Frauen Harnröhre begrenzt u. bei dem Katheteris- als Führer dient. Die graurothe Farbe des gus dient dann zur Unterscheidung; allein bente Auskunft wird immer noch eine Sonde u. Der gewöhnl. Ausgang dieser Polypen ach nicht hinlänglich gekannt; wahrschein- endigen sie sich wie die Polypen der ande- Schleimhäute u. können also degeneriren, fan abfallen u. s. w. Die *Behandlung* be- in der Ligatur, in der Excision, in der Cau- tion. Das einfachste Mittel dürfte die Exci- sein; in dem einen von den oben berich- Fällen wurde mittels des salpeters. Sil- eine Cauterisation gemacht, allein ohne alle ung, man machte hierauf die Excision mit olgender Cauterisation. Die Geschwulst e mittels eines Hakens herausgezogen u. der theils mit einem kleinen auf seine Fläche mmten u. an seiner Spitze abgerundeten r, theils mit einer Scheere abgeschnitten. stand ein beträchtlicher Bluterguss im Ver- ins zur kleinen Wunde, der aber bald auf- . Die Kranke fühlte einige Tage lang erz beim Harnen u. es ging etwas Blut ab. Tage nach der Operation fand man, als mit dem Aetzmittelträger cauterisiren wollte, der nicht ganz hinweggenommene Stiel des pen aufgetrieben war; man cauterisirte daher ieser Stelle lebhaft, was man einige Tage er wiederholte, worauf der Katheter beim ingen auf kein Hinderniss mehr stiess. Kurze nachher wurde die Kranke völlig geheilt sen. Die andre Frau wurde nicht operirt, m es für unnütz hielt, eine so wenig belä- ide Affection zu entfernen, während andere chlimmere u. unheilbare bestehen blieben. u. *hebd. Nr.* 23. 1836.]

3. *Ueber die krebsigen Polypen im Folge Entartung eines Blutcoagulum*; aus Vel- 's Klinik, mitgeth. vom Hulfsarzte Bar- t.

ine 43jähr. Frau litt an einer organ. Krankh. der mutter, obschon das Hymen noch sehr entwickelt den war. Seit mehreren Jahren war ihre Men- on unregelmässig, sie hatte an reichlichen Blu- gelitten, auf die ein weisser Ausfluss folgte, der estand; sie fühlte bald Schmerzen in den Nieren, cken, in den Leisten u. zog erst lange Zeit nach egine ihrer Krankh. einen Arzt zu Rathe. Beim iren fühlte man an der hintern u. obern Partie heide einen hervorspringenden, beweglichen, wei- u. wie fungösen Tuberkel; andere ähnliche, aber re u. weniger hervorspringende fanden sich an n Stellen der obern Partie der Scheide. Der hin- ranulöse u. weichlichte Gebärmutterhals war ziem- eit geöffnet u. von einer kleinen, weichen, hän- n, wie fungösen Masse eingenommen; die Gebär- r selbst schien gesund zu sein, blos ihr Hals war u. zwar auch nur an seiner Oberfläche. iese Krankh. war sicher kein reiner u. ein- r Polyp, denn das Volum der Geschwulst so klein, dass es noch nicht die Schmerzen, Zerren in den Leisten, welches die Kranke fühlte, veranlassen konnte. Wahrscheinlich war es einer von den Krebsen, die sich auf folgende Weise entwickeln. Auf irgend einer Stelle des Gebärmutterscheidenkanales findet man weichlichte, zerreibliche, granulöse, freiliegende (flottantes), oft gestielte Geschwülste, die endlich, indem sie sich beträchtlich vergrössern, das encephaloidische Ansehn annehmen. Diese Geschwülste scheinen von einem Ergusse von degenerirtem Blute herzurühren; diese Meinung lässt sich zwar noch nicht positiv darthun, vorzüglich wenn man nur den gegenwärtigen Fall berücksichtigt; könnte man aber in mehreren Fällen wie V. die Aufeinanderfolge der Umwandlungen verfolgen, so würde die Behauptung V.'s fast zur Gewissheit werden.

Im J. 1829 wurde V. von einer Frau zu Rathe gezogen, die in dem Gebärmutterhalse eine 1½''' lange, von Blutung begleitete Geschwulst hatte. Als V. die Frau touchirte u. die Geschwulst mit dem Finger zu umgehen suchte, löste sich diese plötzlich bei einer raschen Bewegung ab u. es ergab sich, dass es ein faseriges Coagulum war, welches in einer sehr kleinen Strecke an der innern Fläche des Gebärmutterhalses adhärirte. Bei einer andern Frau nahm V. an der näml. Stelle eine 1'' lange, auf einem dünnen Stiele sitzende Geschwulst weg. Auf der Oberfläche zeigten sich kleine Gefässe u. eine sehr deutliche Organisation, im Mittelpunkte war die Geschwulst noch im Zustande des Coagulum. — Dieser Fall bot sich seitdem 2mal in 2 Leichen dar, wo die Beschaffenheit ganz die näml. war.

Bei unserer Kranken war die Geschwulst weiter fortgeschritten; die des Gebärmutterhalses liess sich leicht u. ohne Schmerzen mit dem Finger abreissen; es war eine kleine weiche, granulöse, zerreibliche, fungöse Masse, die encephaloidisch zu werden strebte.

Diesen Thatsachen zu Folge glaubt V. die Ansicht aufstellen zu können, dass ein Blutcoagulum die Form eines Polypen annehmen u. auf dieselbe Weise degeneriren könne. [*Ibid.*]

(Schmidt.)

64. *Exarticulation des Oberschenkels aus dem Hüftgelenke, mit glücklichem Erfolge verrichtet* vom Prof. *Dr.* Jäger in Erlangen.

Ein 25 J. altes Landmädchen von Vach (zwischen Erlangen, Fürth u. Nürnberg) kam am 27. Aug. 1832 in die chirurg. Klinik zu Erlangen, um sich der ihr schon früher vom Vf. vorgeschlagenen Amputation des Oberschenkels zu unterwerfen. Das Krankenexamen gab folgendes Resultat. Die Kranke hatte schon von ihrem 12. bis 15. J. über dem Condylus intern. fem. des linken Knies eine wenig eiternde Fistel, die aber weder damals, noch später nach ihrer Heilung den Gebrauch des Gliedes störte. Sie war bis vor einem Jahre vollkommen gesund u. regelmässig menstruirt, u. hatte nie Spuren von scrophulös. Dyskrasie. In der angegebenen Zeit bekam sie, wahrscheinlich in Folge wiederholter Erkältungen, eine Anschwellung der ganzen linken untern Extremität, u. nach 14 Tagen 2 Abscesse über den Condylen des Femur, die von selbst aufbrachen u. viel Eiter entleerten. Später schwoll das Knie bedeutend an, sie bekam heftige Schmerzen in demselben, hekt. Fieber, magerte sehr ab, wies aber die vor 2 Mon. vom Vf. als nothwendig erkannte Amputation zurück. Mit der allmäligen Abnahme des hekt. Fiebers u. der Rückkehr der Kräfte kam auch die Lebenslust wieder u. so verlangte sie nun selbst die Operation. Die un-

Digitized by Google

tere Hälfte des linken Oberschenkels war mässig geschwollen und beim Druck wenig schmerzhaft. Das Kniegelenk war in einem stumpfen Winkel gebeugt, fast 3″ dicker als das gesunde, steif, u. schmerzte in der Tiefe besonders während der Nacht u. beim Drucke auf die Kniescheibe u. den stark hervorstehenden Condylus int. fem., wobei man ein Nachgeben der Knochen bemerkte. Der Condylus tibiae war sehr wenig u. das Capitulum fibulae gar nicht schmerzhaft. Ueber den Condylen des Femur waren 2 Fisteln, die die Sonde in das Femur u. das Gelenk dringen, u. das erste nekrotisch, das zweite cariös fühlen liessen, u. einen dünnen, übelriechenden Eiter in ziemlicher Quantität entleerten. Der ganze Körper war abgezehrt, die Menstruation ist seit 1 Jahre ausgeblieben, das Fieber jedoch mässig, die früheren Nachtschweisse haben aufgehört, u. Appetit, Stuhlgang, Schlaf sind seit einigen Wochen wieder normal. J. erklärte die Krankh für Caries des Kniegelenkes, namentl. der Condylen des Femur, in Folge von Nekrosis des letztern, u. die Amputation im Anfange des obern Drittheils des Schenkels für angezeigt; diese Operation wurde aber wegen der beginnenden Ferien u. weil keine dringende Gefahr da war, auf den Anfang des folgenden Semester verschoben, besonders da nach der seit 2 Mon. eingetretenen Abnahme des hekt. Fiebers eine Zunahme ihrer Kräfte zu erwarten war, was sich auch in der Folge bestätigte. Am 8. Nov. liess Vf. die Amputation durch einen seiner Schüler auf folgende Art im obern Drittheile vornehmen. Ein auf der entgegengesetzten Seite stehender Assistent comprimirte mit den Fingern die Art. crural. auf den horizontal. Ast des Schambeines; der an der äussern Seite des Schenkels sich befindende Operateur stach das zweischneidige Messer im obern Drittheile des Schenkels ein, u. bildete einen 4″ langen *äussern Lappen*, machte dann mit dem grossen einschneidigen Messer, einen Finger breit unter der Einstichsstelle, den halben Cirkelschnitt durch die Haut u. Muskeln in einem Zuge, u. trennte die noch am Knochen adhärirenden Muskelreste mit einem kleinen Amputationsmesser. Die weichen Theile wurden von den Händen des oben stehenden Gehülfen ohne gespaltene Compresse zurückgehalten, der Knochen mit Brünninghausen's Säge getrennt u. die Art. crural. u. profunda unterbunden. Schon beim Durchsägen bemerkte man, dass der Knochen noch krank sein müsse; man fand auch die Schnittfläche an der untern Seite cariös, doch die äussere Lamelle des Knochens gesund u. mit der Beinhaut bedeckt. Vf. entblösste daher mit einem Scalpelle den Knochen 2″ nach oben u. trennte ihn, u. als er die Caries noch weiter gehen sah, so nahm er mit der kleinen Bogensäge noch eine 3 bis 4‴ dicke Schichte weg. Allein jetzt wurde ein wirklicher cariöser Fistelgang sichtbar, der im Knochen hinter dem Trochanter maj. bis an seine Spitze ging, u. ein Theil des Trochanter min. wurde entblöst gefunden. Unter diesen Umständen würde die Zurücklassung des cariösen Knochenstumpfes die Eiterung unterhalten u. den Tod der Operirten zur Folge gehabt haben, Vf. entschloss sich daher, den Knochenstumpf zu exarticuliren, erweiterte mit dem kleinen convexen (Brasdor'schen) Amputationsmesser den vordern Winkel der Basis des Lappens 2″ nach oben, u. trennte mit einem Scalpelle die weichen Theile von allen Seiten des Knochens, löste die Muskelinsertionen am Trochanter min. u. maj. ab (wobei das untere Ende des Knochenstumpfes gefasst u. nach verschiedenen Richtungen geleitet wurde), schnitt das Kapselband u. das Lig. teres mit Leichtigkeit durch, u. entfernte so den Kopf aus seiner Pfanne. Die Gelenkhöhle wurde vollkommen gesund gefunden. Die Blutung bei dem secundären Absägen u. der Entblösung des Knochenstumpfes war ganz unbedeutend u. wurde durch feuchte Schwämme leicht gestillt. Der Stumpf war nun allerdings zu reich an Fleisch, man hätte den Lappen abtragen können, um eine einfache Cirkelwunde zu erhalten; J. scheute aber eine neue Verletzung u. Blutung, besonders da die Kra… anfing, die Vorboten der Ohnmacht zu zeigen, u. sch… daher zur Vereinigung der Wunde, die blos durch Kn… nähte u. einige Heftpflasterstreifen bewerkstelligt w… de; der untere (hintere) Winkel an der Basis des L… pens blieb zum Abfluss des Eiters aus der Wunde, … sonders aus der Pfanne, unvereinigt. Es wurde aus… dem kein Verband applicirt, u. der Stumpf auf ein … nes, mit Wachsleinwand bedecktes Spreukissen ge… kalte Fomentationen, u. zum Getränk Mandelmilch … ordnet. — *Anatom. Untersuchung des exarticuli… Gliedes.* 1) Das 3″ dicke *Kniegelenk* zeigte a) eine … nahe 2″ betragende Verdickung des Unterhautzellge… bes u. der Gelenkbänder. b) Caries aller Gelenkthe… die beiden Condyli fem. sind bis in die Tiefe ganz … stört, die innere Seite der Patella u. die Gelenkfl… der Tibia sind vom Knorpel entblöst u. oberflächl… cariös, letztere ist an ihren Rändern mit Knochen… wüchsen besetzt, die Verbindung mit dem Femur … anchylosirt. 2) Das ganze Femur ist dicker, ungle… u. hat an der hintern Seite des untern Drittthei… Kloaken, in denen Sequester stecken, die mit der… ries der Condylen zusammenhängen; die Beinhaut … sehr verdickt u. durch viele Gefässe mit den gro… Gefässlöchern des rauhen, ungleichen, schweren u… rötheten Knochen verbunden. An der Stelle, wo le… terer zuerst durchsägt wurde, war der hintere Thei… der Mitte cariös, d. h. die einzelnen Knochenlame… aus einander gewichen, von der Markhaut entblöst … schwärzlicht, welches sich in den beiden später ab… sägten Stücken allmälig vergrösserte, u. in die car… Fistel überging, die sich vom Trochanter min. in… Trochant. maj. bis zu der Spitze des letzten zog, … sie sich öffnete. Das Innere des Schenkelhalses u. … pfes war sehr weich u. gefässreich, u. fühlte sich ko… pelig an. — *Nachbehandlung.* Es stellte sich nach … Operation eine kurze Ohnmacht ein, der Puls war … Tag u. die folgende Nacht über sehr klein u. schn… das Gesicht sehr blass, es traten aber kein Frost u. … unbedeutende Schmerzen im Fleischstumpfe ein, w… wegen die Kranke ausser 10 Tropf. Laudanum ke… Arznei u. Abends eine Tasse Fleischbrühe bekam. … Tag. Das Gesicht ist noch sehr blass, der Puls kle… viel Durst; der Stumpf ist etwas geschwollen, … nicht schmerzhaft. Mandelmilch u. die kalten Fomen… tionen werden fortgesetzt. 3. Tag. Keine Schmerz… der Stumpf ist etwas mehr geschwollen u. seine H… glänzend-weiss; aus dem untern, offen gelassenen Wu… winkel kommt blutiges Serum, der Durst u. die Blä… sind geringer, der Puls ist nicht mehr so schnell … schwach, sondern hat sich etwas gehoben. Es wurd… die Heftpflaster u. 3 Hefte, welche stark spannten, e… fernt u. die kalten Fomentationen weggelassen, da… Plumaceaus mit Cerat bestrichen auf die Wunde gel… u. mit einigen Heftpflasterstreifen, einer Compresse … dem dreizipfligen Kopftuche befestigt. Die Kranke … hielt eine schwache Weinsuppe u. etwas leichten W… unter das Wasser; für die Nacht Mandelmilch. 4. T… Pat. hat die vergangene Nacht zum ersten Male etw… geschlafen, u. nicht die geringsten Schmerzen in … Wunde gehabt, die Geschwulst des Stumpfes ist ger… ger, der Puls langsamer, kräftiger, der Durst mäss… die Hautwärme natürlich, die Gesichtsfarbe lebhaft. Die von dünnem Eiter u. blutigem Serum durchnäss… Verbandstücke u. die übrigen Hefte wurden entfer… Die Wunde war grösstentheils vereinigt, allein die Spi… des äussern Lappens bläulicht; es wurden daher arom… Fomentationen u. nebst der Weinsuppe Bier verordn… 5. Tag. Die Spitze des Lappens ist mehr schwarzblau… verliert ihre Epidermis, aus dem untern Mundwin… fliesst noch blutiges Serum. Die Nahrung wurde no… durch Chocolade u. Fleischbrühe mit Eigelb vermeh… 6. Tag. Die Schwärze des Lappens beträgt 2 Fing… breit; diese gangränöse Stelle stiess sich beim Fo… gebrauch der aromat. Fomentationen mit dem Zusat…

Digitized by Google

Acid. pyrolignos. bis zum 19. Tage allmälig ab, bei sich auch die Eiterung verbesserte, die aber immer mässig war. Am 12. Tage fielen die beiden Ligaturen ab. Am 22. Tage konnte man die aromat. Injectionen weglassen, da die Granulationen u. der ganze ein vollkommen gutes Aussehn hatten. Das Allgemeinbefinden erlitt nicht die geringste Trübung, der Appetit war schon am 10. bis 12. Tage regelmässig u. Pat. bedurfte zur Unterstützung ihrer Kräfte vom 14. bis 30. Tage ein schwaches Decoct. chinae. Am 50. Tage war die Wunde bis auf eine 6 Kreuzerstück grosse oberflächliche Stelle in der Mitte derselben u. bis auf einen feinen, gegen die Gelenkhöhle sich erstreckenden Gang im äussern Wundwinkel geheilt; die Operirte hatte an Fleisch, Kraft u. gutem gesunden Aussehn auffallend zugenommen, so dass sich am 62. Tage nach der Operation die seit einem Jahre fehlende Menstruation zum ersten Male auf einige Stunden einstellte. Am 66. Tage konnte sie von den damals herrschenden Varioloiden im leichten Grade befallen, u. daher an die medicin. Abtheilung des Krankenhauses abgegeben, wo die feine Narbe u. die kleine excoriirte Stelle vollends heilten. Bei ihrer Entlassung aus dem Krankenhause war die Kranke sehr fest u. einwärts gezogen, so dass sie von den Schwielen umgeben ist. Die Operirte ist stark, blühend u. kerngesund, menstruirt regelmässig u. geht mittelst zweier Krücken vollkommen gut. Vielleicht würde auf einer zweckmässig verfertigten tellerförmigen Platte, welche am Fleischstumpfe u. Becken befestigt und durch einen Brustriemen unterstützt würde, auch ohne Krücken gehen können.

Epikrise. Der Erfolg der Operation, die einfach u. wenig furchtbar in ihrer Ausführung u. in ihren Folgen war, hing offenbar von folgenden Umständen ab: 1) von der *Operationsmethode;* die primäre Amputation in einer Gegend, wo nur einige Gefässe unterbunden werden mussten, mit der darauf folgenden Exstirpation des Knochenstumpfes aus dem Fleische, wenn das Messer hart an den Knochen führen und jede fernere Verletzung einer Arterie vermeiden konnte, kann in den meisten Fällen offenbar günstigere Resultate erwarten lassen, als die primäre Exarticulation in der so gefässreichen Beuge- u. Gelenkgegend. Bei der Operation in dieser Gegend ist die Blutung aus der innern Seite der Wunde immer zu fürchten, während die von der verrichtete Operation gar nichts Schreckhaftes und Gefährliches darbot. Vf. glaubt daher, dass die Exarticulation mit der primären Amputation des obern Drittheile mehr Nachahmung verdient, als sie bisher gefunden hat. 2) Von dem *mässigen Kräftezustande der Kranken;* dieselbe war sonst guter Constitution durch die vorausgegangenen Schmerzen u. den ein Jahr lang dauernden Säfteverlust gerade so schwach, als zur Ertragung grosser Amputationen wünschenswerth ist; sie konnte einen mässigen Blutverlust ertragen, u. reagirte gegen die Verwundung so wenig, dass die versuchte Vereinigung theilweise gelingen konnte u. die Eiterung der übrigen Theile die Schranken der Mässigkeit nicht überschritt u. ihre Kräfte wenig in Anspruch nahm. 3) Zum Theil endlich auch von der *einfachen Nachbehandlung.* J. suchte die Entzündung einer so grossen Wunde durch Entfernung aller deckenden u. comprimirenden Verbände, so wie durch die Anwendung kalter Fomentationen zu verhüten, da sich diese auch bei grosser Schwäche entwickeln kann. Die zu fürchtende Entzündung des Bauchfells ward durch die grössere Entfernung der Wunde u. die einfache innere Behandlung verhütet. Auf diese Art ist diese so fürchterlich ausgeschrieene Operation, sowohl in der Ausführung als in den Folgen leicht u. einfach vor sich gegangen u. bietet nur im Erfolge eine Merkwürdigkeit dar; in Beziehung auf das, was sich nach dem jetzigen Standpunkte der Erfahrung über sie sagen lässt, verweist Vf. auf seine Abhandlung über Amputation in dem Handwörterbuche der gesammten Chirurgie u. Augenheilkunde von W. Walther, Jäger u. Radius im 1. Bd. Leipz. 1836, u. schliesst mit dem Wunsche, dass man sich weniger durch theoret. Furcht von einer Operation abhalten lassen möge, die oft allein das Leben retten kann. [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges. Medicin. B. III. H.* 1. 1836.] *(Schmidt.)*

65. *Geschichte eines mit glücklichem Erfolge beendigten Kaiserschnitts;* vom Reg.- u. Med.-R. *Dr.* N. Meyer zu Minden.

Die 33jähr. Frau des Schuhmachers Holle in Minden, die bereits 3 lebende Kinder geboren hatte, litt seit ungefähr 2 J. an Gichtbeschwerden, die durch eine drückende Lage, Entbehrungen, Kummer u. Versäumung zeitiger Hülfe so gesteigert wurden, dass sie im letzten Jahre das Bette nur selten verlassen konnte u. mit den Händen sich an den Stühlen anhaltend gekrümmt kaum herumzukriechen im Stande war. Dabei litt sie an heftigem Husten mit Auswurf, geschwollenen Füssen u. in diesem traurigen Zustande wurde sie schwanger. Am 19 Jun. (1834?) stellten sich die ersten Wehen ein, die sich während der Nacht mit heftigen Beängstigungen steigerten. Die herbeigerufene Hebamme drang auf den Beistand eines Geburtshelfers u. Hr. *Dr.* Heilbronn erkannte früh 8¼ Uhr (d. 20. Jun.) die Nothwendigkeit einer blutigen Operation. Er forderte den Vf. zu deren Verrichtung auf u. mit ihm zugleich fanden sich zur Assistenz die Hrn. Wundärzte Hildebrand u. Flamme ein. Bei der Untersuchung ergab sich, dass die Sitz- u. Schambeine so sehr nach innen gebogen waren, dass der Finger nur mühsam Eingang fand. In der Höhe traf die Fingerspitze auf einen runden harten Körper, der sich wie der Kopf anfühlte, aber sich als der Vorberg des ganz gekrümmten Kreuzbeins ergab, der bis an die Schamfuge ragte. Es ergab sich hieraus zugleich, dass das Kind ganz im grossen Becken lag, wodurch sich auch die ungewöhnl. starke Ausdehnung des spitzen, mit dem Nabel die Genitalien berührenden Bauches erklärte. Ohne Zeitverlust ward Alles zur Ausführung des Kaiserschnitts vorbereitet, die Gebärende auf 2 an einander gerückte, mit einem Strohkissen bedeckte Tische gelegt, wohin sie jedoch nur unter den heftigsten Schmerzen der durch die Gicht fast unbeweglich gewordenen Glieder gebracht werden konnte; indem die Schenkel kaum so weit von einander zu entfernen waren, dass die untersuchende Hand Raum fand, wobei die Lendenwirbel unter sich u. in ihrer Verbindung mit der ganz gegen die Schambeine gebogenen Basis des Kreuzbeins anchylotisch verbunden zu sein schienen u. es unmöglich war, eine, die Operation erleichternde, ausgestreckte Lage hervorzubringen. Durch diese, nicht zu verändernde, halb sitzende Lage wurde der zugespitzte Bauch so sehr gegen die Schenkel gedrückt, dass das mit

Digitized by Google

Anstrengung bewirkte Aufheben desselben vom Nabel bis zum Schamberge nur einen Raum von etwa 4″ darbot. Ungeachtet dieses geringen Raumes u. trotz der, durch das zugespitzte Ansehen des Bauches herbeigeführten Voraussetzung der unter dem beabsichtigten Schnitte liegenden Placenta, wählte M. dennoch als Operationsstelle die Linea alba, da er bereits 3mal die Operation an dieser Stelle verrichtet hatte, u. er bei der sehr geschwächten Frau jede, bei dem Seitenschnitte unvermeidliche, dem Grade nach nicht zu bestimmende arterielle, die Operation verzögernde Blutung vermeiden wollte. Ferner war M. überzeugt, dass an dieser Stelle die äussere Wunde nach der Naht besser mit der Wunde des Uterus correspondirte. Zwar war die Schnittwunde kaum auf 4″ zu bringen, aber bei dieser elenden Frau auch nur auf ein kleines Kind zu rechnen. Nachdem der mit dickem Schmutze belegte, u. darunter mit einem krätzigen Ausschlage bedeckte Leib gereiniget worden (Stuhl- u. Harnausleerung hatte kurz vorher statt gefunden), wurde der Bauchschnitt vorgenommen, wobei die beiden Hrn. Wundärzte mit grossen, weichen, gewärmten u. leicht geölten Schwämmen zu beiden Seiten das Vorfallen der Därme verhüteten. Nach Theilung der Bauchdecken entleerte sich eine bedeutende Menge Wassers (wodurch man sich von dem Vorhandensein eines Ascites abd. überzeugte), wobei sich die Spannung des Leibes sehr verminderte. Beim Durchschneiden der Gebärmutter, deren vordere Wand 3‴ dick u. ungewöhnl. fest war, traf das Messer die Placenta, weshalb der Schnitt rasch vollführt, die Placenta einerseits getrennt u. das Kind an den Füssen ausgezogen wurde. Während M. den Uterus fixirte, fasste H. das Kind, dessen Arme er kunstgemäss lösen musste, da die Schnittwunde nur eben Raum genug für den Kopf darbot. Das Geborene war ein lebender Knabe. — Glücklich wurden bei dem sich jetzt erneuernden Erbrechen und der dabei statt findenden krampfhaften Zusammenziehung der Bauchmuskeln die gewaltsam hervordringenden Därme zurückgehalten u. der Verband gemacht, nach dessen Beendigung ein bei wiederholtem Erbrechen in einem Zwischenraume der Naht hervorgepresstes, 2″ langes Stück des Netzes ohne Bedenken durch die Scheere entfernt wurde. Kaum ¼ Stunde nach Anlegung des Verbandes wurde durch einen heftigen Hustenanfall aus der am untern Ende der Wunde gelassenen Oeffnung eine reichliche ¼ Elle des von Luft aufgetriebenen Darmes hervorgedrängt, den M. auf den Schenkeln liegend fand, u. durch die Taxis wieder zurückbrachte, auch die Oeffnung zur Verhütung eines ähnlichen Zufalles mit einer Compresse u. Heftpflasterstreifen schloss. In den nächsten Tagen litt die Wöchnerin viel an Erbrechen, wodurch fast jedesmal 3—4 Spulwürmer ausgeleert wurden, an grosser Spannung des Leibes u. an heftigen Hustenanfällen, wogegen Pulv. aëroph., Klystire u. Extr. opii mit Ipecac. in Form eines Linctus verodnet wurden. Am 4. Tage erfolgten nach dem Gebrauche einer Emuls. aus Ol. ricin. mit Aq. amygd. amar. copiöse Stuhlausleerungen, womit sich ein reichlicher Lochienabgang aus der Scheide u. zugleich aus der Wunde verband. Die Kranke klagte über nichts, ausser über anfangenden Decubitus, als Folge des frühern jahrelangen Krankenlagers, wogegen Waschungen mit Spir. camph. empfohlen wurden. In der 4. Woche nach der Operat. bildete sich am untersten Ende der übrigens fast ganz vernarbten Schnittwunde eine schmerzhafte Entzündung mit Geschwulst, ähnlich einem grossen Furunkel, die sich nach 3 Tagen öffnete u. eine bedeutende Menge einer eiterart., alkalisch riechenden Flüssigkeit ergoss. Der Abscess drang jedoch nicht tief, sondern schien blos eine Auflösung des Zellgewebes zu sein. Binnen 5 Wochen (von der Operation an gerechnet) war die Bauchwunde eben sowohl, als der Abscess bis auf eine kleine fistulöse Oeffnung geschlossen, die jedoch ebenfalls in wenigen Tagen durch Lap. caust. zum Vernarben gebracht wurde.

Diess war der 4. Kaiserschnitt, den de… gemacht hat u. der 3., wo auch die Mutte… Leben blieb, woraus er urtheilt, dass diese… ration bei weitem nicht so gefährlich sei, al… gewöhnl. glaube, u. zeitig u. unter günsti… Umständen, als in diesem zuletzt erzählten… unternommen, gewiss öfter einen günstigen… gang haben werde, als manche andre weg… grosser Enge u. abnormer Bildung des B… vorgenommene künstliche, oft gewaltsame… bindung. — Ungeachtet M. 3mal beim Einsc… den den Mutterkuchen traf, spricht er sich… entschieden zu Gunsten des Schnitts in der… sen Linie aus u. gesteht, dass er bei vorkom… den Fällen immer diese Stelle wählen' w… [*Neue Zeitschr. f. Geburtsk. III.* 1.] (*Meis…*

66. *Kaiserschnitt mit glücklichem Aus… für die Mutter;* vom Medico-Chirurg W… in Hülsenbusch.

Am 22. Aug. 1835 wurde W. gegen Abend… den Geburtshelfer Schütle aus Gummersbach z… Kreissenden gerufen, bei der die Wässer bereits… abgeflossen, der vorliegende Kopf aber, der heft… regelmässigen Wehen ungeachtet, bis zum 21. un… vorgerückt war. Die Frau war 27 J. alt, sehr k… von zartem Körper. Die Hüftbeine waren nicht… flach u. weit von einander stehend, das Kreuzbei… nach vorn gedrückt u. die Queräste des Schambe… was nach hinten u. oben gebogen. Die Conjugata… nicht ganz 2″. Seitlich war der Beckenraum sehr… Länge gezogen u. der ganze Bauch hing über die O… beine herüber. Der Kindeskopf lag über u. zum… vor dem horizontalen Aste des linken Schambein… Muttergrund links u. der Uterus dem entsprechend… Perforation oder Zerstückelung des Kindes war bei… ser Form des Beckens kaum möglich u. hätte… oder die andre ausführbar geschienen, so wäre es… sehr schwierig u. gefährlich gewesen. Sonach… noch *Dr.* Wüste consultirt u. nachdem alle drei… sich überzeugt hatten, dass der Kaiserschnitt noth… dig sei, wurde derselbe, wie folgt, vorgenommen… Frau wurde, nachdem man ein Klystir gegeben… Harnblase entleert hatte, auf einem Tische in… Operation nöthige Lage gebracht. Während dessen… Meconium aus der Scheide. Nachdem nun der v… Schambeinen hängende Bauch in die Höhe gehoben… machte man den Bauchschnitt, wie gewöhnlich, i… Linea alba. Am blosgelegten Uterus markirte m… Placenta noch zum Theil in der Mitte der vordern… ruswandung ansitzend. Man musste daher den U… etwas links einschneiden. Nach dem Einschnitte m… den Rücken des Kindes vorliegen. Das Kind w… schnell u. leicht herausgeholt. Es schrie sogleich, … schwach u. starb nach einer halben Stunde an Schw… Die Placenta folgte dem Kinde sogleich nach. D… aus Gründen, die weiter unten folgen werden, … Uteruswunde durch blutigen Heft vereinigen wollte… wich sein Verfahren im folgenden Operationsacte … gewöhnlichen etwas ab. Er brachte nämlich am … Ende der Wunde den linken Zeigefinger in die Höhl… Uterus u. zog letztere mit diesem in die Bauchdec… wunde u. somit die vordere Wandung des Uterus … die Bauchdecken, während der Assistent mit seinen… den flachen Händen die Bauchdecken im ganzen Um… der Bauchwunde gegen den Uterus drückte. Hier… kann der Eintritt der Luft u. des Bluts, so wie das … austreten der Därme aufs Genaueste verhütet we… Der Uterus wurde in angegebener Stellung so lang… halten, bis die Blutung aus seiner Höhle u. der Ut… wunde aufgehört hatte; erstere stand bald, letztere … erst nach 10 Minuten. Nun schritt W. zur Heftun…

Digitized by Google

i. Er stach eine krumme, mit einem 1‴ breiten versehene Nadel, während der linke Zeigefinger Uterus noch immer in die Bauchwunde hob, ¼″ vom der Wunde ein, führte sie aber nicht durch die Wandung, sondern einige Linien vor der Uterus- in der Wunde durch u. durchstach dann die an- Wundlefze mit derselben Nadel, von innen nach , in der nämlichen Richtung u. Entfernung vom Ran- an zog er beide Fadenenden durch einen einfachen stark zusammen, machte den zweiten Befesti- noten in Form einer Schlinge, u. schnitt ein Fa- e ab. Das andre sollte später in den untern Win- Bauchwunde geführt u. nochmals zur Lösung der ge benutzt werden. Das Heften des Uterus machte Schmerz. Der über dem blutigen Hefte liegende heil schloss sich ganz genau, nicht so die andre, em Hefte liegende Hälfte der Wunde. Hier klaffte hte Wundlefze an einer Stelle unten etwas und länger, wie die ihr gegenüberliegende linke, was gleicher Contraction des Uterus herrührte. Hier- rde die Bauchwunde durch 5 blutige Hefte ge- en, in den untern Wundwinkel aber ein 1 Finger Charpiebausch gebracht. Zur Unterstützung der wurden noch Heftpflasterstreifen u. über das Ganze ssen u. eine passende Leibbinde gelegt. Die Frau te, dass eine solche Operation wohl auszuhalten lachte, als sie das Kind schreien hörte. Bis ge- end des 2. Tags war sie ganz wohl, dann aber sie etwas Fieber, Brennen unter der Wunde, iben des Leibes u. lästiges Erbrechen. Der Leib rte beim Drucke jedoch gar nicht. Das während acht häufige Brechen hörte gegen Morgen auf. Die n blieben fliessend. Die Frau erhielt Klystire u. rauspulver. Da aber das Erbrechen aussetzte, nach dieses Pulver weg. Am 3. Tage fühlte die einige Brustbeklemmung, war aber sonst ganz Der Appetit war sehr gut u. das Fieber nur , der Leib weich, doch noch etwas aufgetrieben. untern Wundwinkel wurde ein neuer mit Oel bteter Charpiebausch gelegt. Aus der Wunde twas zersetztes, den Lochien ähnliches Blut. Am ge war noch leichtes Wundfieber zugegen, der aber nach reichlichem Stuhlgange u. Abgange Winde nicht mehr aufgetrieben. Das Befinden blieb von jetzt an so gut, dass das Wochen- durchaus nichts Abnormes zeigte. Man gab da- ch keine Mittel. Die Bauchschnittwunde, die ten offen hielt, wurde des Tags 2mal verbun- die Oeffnung durch je 2 Klystire in 24 Stund. tützt. Am 6. Tage trat Milch in die Brüste, glich 2mal ein Erwachsener aussog. Am 8. Tage te man die blutigen Hefte von der Bauchwunde, h bis auf den untern Winkel ganz gut geschlos- tte. W. wollte jetzt auch den blutigen Heft aus Uterus entfernen. Er zog deshalb an der aus dem Wundwinkel hängenden Schlinge, da sich in- iese nicht löste, wurde täglich 2mal der Schlin- en stark angezogen. Doch auch diess blieb ohne . Das Ziehen machte keine besondere Schmer- n Uterus, sondern nur dumpfes Gefühl. Vom age trat täglich einmal Oeffnung ohne Klystir ein zweites Mal wurde sie durch Klystire bewirkt. ppetit war sehr stark. Am 14. Tage fühlte man Uterus in der Dicke einer sehr starken Faust an aken Seite der Wunde. Drückte man ihn nieder, te er sich auf den Querast des Schambeins der n Seite in schiefe Lage. Da der Faden noch nicht folgte, nahm W. eine geöhrte Sonde, zog us der Wunde hängenden Faden ins Oehr der u. schob diese auf den Faden bis an die Kno- linge am Uterus. Dann führte er unter Leitung onde ein Pott'sches Knopfbisturi ein u. schnitt icht u. ohne Schmerz zu machen den nun leicht nden Heftfaden durch. Die Wunde gab von nun an wenigen, aber sehr guten Eiter. Am 22. Tage hatte sich auch der untere Wundwinkel ganz geschlossen. Die Frau stand auf, ging ohne Beschwerden durchs Haus u. fühlte sich in jeder Beziehung wohl. Die Bauchdecken hatten sich so zusammengezogen, dass die Narbe der Bauchwunde nicht ganz 3″ lang war. 7 Wochen nach der Operation, wo W. diess schrieb, war die Frau noch ganz wohl.

Dass der Vf. den Uterus blutig heftete, geschah aus folgenden Gründen. 1) Die Flächen der Uteruswände nähern sich nicht, wie man meist glaubt, durch Contraction des Uterus. Die Wundflächen werden durch die Contraction wohl kleiner, treten aber auch durch die Wirkung der queren u. schiefen Fasern des Uterus weiter aus einander. Die Schnittwunde des Uterus kann also ohne blutige Naht per primam intentionem oder Adhäsion nicht heilen. Dazu kommt noch, dass der Uterus nicht in Ruhe tritt. Nach Entleerung seines Inhalts zieht er sich bis zum Umfange einer starken Faust zusammen; es dauert aber nicht lange, so dehnt er sich wieder aus u. dieser Ausdehnung folgt dann wieder Zusammenziehung. Diese Veränderung wiederholt sich in 24 Stunden mehrmals u. hört bald früher, bald später mit den Lochien auf. Stetige Berührung der Wundflächen kann daher nur durch blutige Hefte bewirkt werden. — 2) Abgesehen von den Fasern besteht der Uterus aus Zellgewebe u. Gefässen — Geweben, die geneigt sind, nach Verwundungen durch erste Vereinigung oder Adhäsion zu heilen. Es ist also wahrscheinlich, dass überhaupt Schnittwunden des Uterus per prim. intent. heilen, wenn solche gehörig geheftet werden. 3) Der Uterus wird durch den grossen Schnitt in seiner ihm noch nach Entfernung des Kindes u. der Placenta obliegenden Function gestört. Contraction u. Expansion können nicht gehörig erfolgen, die Lochien hören auf u. die Thätigkeit des Uterus versetzt sich auf andere Organe, weshalb die durch Kaiserschnitt Operirten so oft an fremdartigen Symptomen, unter Anderem sehr oft an Asthma sterben. Die den Uterus u. seine Umgebung betreffenden Symptome sind selten so bedeutend, dass aus ihnen der Tod zu erklären wäre. Genaue Vereinigung der Wunde des Uterus durch 1 oder 2 blutige Hefte befähigt ihn wieder, seine Functionen ungestört zu vollenden u. die Unterbrechung der Function des Uterus beunruhigt u. stört dann seltener andere Organe in ihren Verrichtungen. 4) Der Uterus ist, vermöge seines Geschäfts, so manchen Unbilden ausgesetzt u. wird oft während der Geburt durch geschickte u. ungeschickte Geburtshelfer sehr irritirt, ohne dass man danach gefährliche Reactionen wahrnimmt. Der Vf. hält es daher für gar nicht bedenklich, ein blutiges Heft in die Wundränder des Uterus, als eines nicht sehr vulnerablen Organs, zu legen. 5) Mehrere Schriftsteller haben die Nothwendigkeit der blutigen Heftung angedeutet u. diese empfohlen. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 13.] *(Kneschke.)*

Digitized by Google

67. *Kaiserschnitt mit glücklichem Ausgange für die Mutter;* vom Kreisphys. *Dr.* Wittzack in Templin.

Eine 33jähr., schwächliche, 4 Fuss 1″ grosse, im Kreuze stark eingebogene Webersfrau war zum ersten Male schwanger u. hatte schon 5 Tage u. Nächte die heftigsten Geburtsschmerzen gehabt, als W. gerufen wurde, der das kleine Becken, besonders am Eingange durch abnorme Vorragung des Kreuzbeins, widernatürlich verengt fand. Die Conjugata hielt nur 1¾″. Der Uterus stand über dem obern Eingange des kleinen Beckens. Der Muttermund war nicht zu erreichen. Die Bewegungen des Kindes hatten seit 3 Tagen, nach starkem Froste der Mutter, aufgehört. Das Kindswasser war schon abgeflossen, die Wehen hielten heftig an, aber die Entbindung war weder durch Natur, noch Kunst zu bewerkstelligen. W. führte den Kaiserschnitt, von einem Chirurg u. einer Hebamme unterstützt, in wenigen Minuten glücklich aus. Er machte den Schnitt in der Linea alba. Die durchschnittenen Theile bluteten wenig. Das Kind war ein 8 Pfd. schwerer, normal gebauter Knabe. Die Mutter befand sich nach der Operation ziemlich wohl u. schlief in der folgenden Nacht mehrere Stunden. Später quälte sie ein heftiger Husten, der schon in der Schwangerschaft zugegen gewesen war, sehr. Am 3. Tage wurde der Leib schmerzhaft, aufgetrieben, u. als diese Beschwerden beseitigt waren, trat Febris intermittens tertiana duplicata ein, die täglich 2 Anfälle machte u. stets mit heftigen, ziehenden Schmerzen in Füssen u. Kreuz begann, worauf starker Frost, Kopfschmerz u. Schweiss folgte. Alle diese Uebel hob aber eine sorgfältige Kur, bei der die Heilung der Bauchwunde ungestört fortschritt. Nach 4 Wochen war die Frau völlig hergestellt u. nach 5 Wochen konnte sie schon wieder ihre häuslichen Geschäfte besorgen. Wie sie sagte, befand sie sich jetzt besser, als früher. [*Ibid.*] (*Kneschke.*)

68. *Glücklich beendigte Geburt durch den Kaiserschnitt;* von Franz Vonderfuhr, Wundarzt u. Geburtshelfer zu Dülcken. Es ist diess das 3. Mal, dass Vf. den Kaiserschnitt verrichtet hat, u. zwar jedes Mal mit Glück.

Gertrud Holzapfel aus Viersen, 24 J. alt, zum ersten Male schwanger, von kurz gedrungenem, aber feinem Knochenbau, mit allen Zeichen der früher überstandenen Rhachitis, hatte eine Körpergrösse von 4 Fuss rhein., die Messung des äussern Beckens zeigte mittels des Compas d'épaisseur Entfernung der Trochanteren 11½″, Conjugata 6″. Bei der innern Untersuchung stiess der explorirende Finger nach links hin gleich auf eine Hervorragung, die vom Promontorium herrührte u. wahrscheinlich einer frühern Osteomalacia rhachitica ihr Entstehen verdankte. Die Conjugata wurde dadurch auf 1½″ reducirt; der rechte Eingang des Beckens zeigte dagegen eine grössere Weite, jedoch nicht hinreichend, um den Kopf eintreten zu lassen. Die Horizontaläste der Schoossbeine standen höher als das Promontorium, der Ausgang des Beckens hatte normale Weite, der Kopf stand fest auf dem Promontorium, der Muttermund war geöffnet, die Wässer bereits schleichend abgeflossen, in der Scheide blutiger Schleim, die Wehen waren heftig; starke Bewegungen des Kindes gaben die Ueberzeugung von dessen Leben. Es wurde deshalb der Kaiserschnitt vorgeschlagen u. im Beisein zweier einstimmiger Aerzte, der Hrn. *Dr.* Corty u. Forsbeck, am 21. April 1836 Nachmittags um 5½ Uhr unternommen. Nach vorheriger Entleerung der Blase u. des Mastdarms wurde ein 5″ langer Schnitt in der Linea alba gemacht, worauf der bläulicht-rothaussehende Uterus in der Wunde zum Vorschein kam, in diesem wurde nun an einer passend scheinenden Stelle behutsam ein kleiner Einschnitt gemacht u. derselbe bis zu 4¾ auf dem linken Zeigefinger erweitert, der Mutterkuchen war nicht verletzt u. die Blutung sehr gering, u. das mit dem Rücken Vorschein kommende, leicht herausgezogene, gut genährte Knäblein erfreute bald durch ein lautes Ge alle Umstehenden. Nach Entwickelung desselben die Entfernung der Nachgeburt auf eben demselben nicht unbedeutende Schwierigkeit, in sofern der gleich stark zusammenziehende Uterus das abern Einführen der Hand u. Lösen der Placenta sehr hin Es wurde aber dennoch glücklich vollführt, u. ein sorgfältiges Andrücken der Bauchdecken a Wandungen der Gebärmutter der Ergiessung des in die Bauchhöhle möglichst vergebeugt; durch Sorgfalt gelang es, das Vorfallen der Gedärme, n des Netzes zu verhüten, von dem eine nicht ge Portion bei einem Anfalle von convulsiv. Husten vorstürzte. Nach schneller Zurückbringung der ward die Wunde sogleich durch die Knopfnath zwischen gelegte Heftpflaster vereinigt, — bei wel Acte, u. zwar bei den ersten Stichen, ein mehrm Erbrechen von Seiten der Operirten beunruhigte trockner Charpie u. Compressen bedeckt, das G durch eine Leibbinde befestigt u. die Wöchnerin aus munter zu Bette gebracht. Sie erhielt eine K nitrosa. Die Nacht verging zwar unter wenig S jedoch ohne sonstige übele Zufälle, mit Ausnahme Erbrechens, welches in den ersten Stunden noch Male wiederkehrte, am andern Morgen war der weder aufgetrieben noch schmerzhaft, die Lochien sen reichlich, die Milch zeigte sich bereits in den sten, Urin war 2mal ohne Beschwerden gelassen, Puls nur wenig beschleunigt, nicht härtlich, Durst sig, Zunge rein u. feucht, Haut im Allgemeinen dur Abends traten indessen Fieber u. Schmerzen im ein, jedoch besänftigten sich die Symptome u. es erf mehrstündiger ruhiger Schlaf. In den folgenden T hielt sich das Fieber mit wechselnder Intensität, doch bei feuchter Haut, feuchter Zunge u. gutem St aller Wochenfunctionen. Der Leib war etwas aufge ben u. schmerzhaft, konnte jedoch einen mässigen D gut ertragen u. es schienen keine Blutentziehungen wendig. Am meisten belästigte die Wöchnerin Schleimhusten. Der Emulsion wurden nun einige nige Calomelpulver hinzugefügt u. am 4. Tage, als Oeffnung eintrat, ein Clysma applicirt, worauf S gang u. ein sehr erquickender Schlaf erfolgte. 5. Tage, nachdem nur wenige Gran Calomel verbraucht ren, trat eine sehr heftige, die Kräfte der Wöch rasch raubende Diarrhöe ein, so dass an Hemmung selben gedacht werden musste, welche denn auch eine Emuls. gum. arab. mit wenigen Tropfen O erreicht wurde. Bei Entfernung des ersten Verba am 5. Tage u. Wegnahme der Fäden, welche im Theile der Wunde noch gut hafteten, im untern Dr jedoch nicht ausgerissen waren, war die W im obern Drittheile bereits vereinigt, nach unten sig klaffend, u. ergoss eine Menge höchst übelrie den Secrets. Dieser reichliche u. übelriechende Au behauptete sich noch eine geraume Zeit, die W zeigte jedoch gute Granulation, u. schritt langsam am Ende durch Betupfen mit Höllenstein beförd Vernarbung entgegen; u. gerade diese Langsamkei Heilungsprocess war erwünscht, indem so das W secret frei abfliessen konnte u. die Bauchhöhle durch den längern Aufenthalt innerhalb der Wunde reizt wurde, ein Umstand, dem schon das Rheini Med. Collegium einen grossen Theil des glücklichen gangs des zweiten vom Vf. verrichteten Kaiserschn zuschreibt. Der Leib war nur mitunter ein wenig getrieben u. schmerzhaft, u. verlor sich dieses fas desmal nach Abgang von Blähungen u. Stuhlgang weissen Lochien, deren Beförderung ein Gegens vorzüglicher Aufmerksamkeit war, hielten fast 4 chen an, u. es ergoss sich mit denselben eine bedeut Menge ebenfalls höchst übelriechendem Schleims,

Digitized by Google

Heilung gewiss nicht von geringer Wichtigkeit. Die Milchsecretion blieb gut im Gange, indem in den ersten Wochen, wo das Kind, weil ihm die Muttermilch durchaus nicht bekam, nicht angelegt werden konnte, für häufiges Aussaugen der Brüste durch eine erwachsene Person Sorge getragen wurde. Dem Stuhle musste mitunter durch Klystire nachgeholfen werden, nach den ersten Wochen wurde jedoch auch er regelmässig, ebenso wie in der ersten Zeit die Urinsecretion häufig erschwert, sehr aromat. Umschläge halfen jedoch auch hier. Mit dem Allgemeinbefinden ging es nach den ersten 14 Tagen immer besser, das Fieber nahm allmälig ab, der Lage Husten verlor sich fast gänzlich, es trat erquickender Schlaf, Appetit ein, u. unter einer mild nährenden und stärkenden Behandlung hoben sich die Kräfte immer mehr; nach 8 Wochen war die Wunde vernarbt u. die Reconvalescenz ging munter mit einem kräftigen Knaben vorüber, der in der 3. Woche die Milch der nun gesunden Mutter wieder vertrug u. recht erfreulich dabei gedieh. [*Casper's Wochenschrift. Nr.* 33. 1836.]

(*Schmidt.*)

69. *Kaiserschnitt mit tödtl. Ausgange für die Mutter;* vom Kreischirurgus Büren zu Hülsenbeck.

Eine 37jähr., sehr schwächliche Frau musste, brauchte sie 6mal auf natürlichem Wege geboren hatte, das 7. Mal durch Kaiserschnitt entbunden werden. Seit ihrem letzten Wochenbette, vor etwa 4 J., war sie beständig krank; sie hatte Schmerzen im Kreuze und der ganzen Beckengegend u. konnte sich deshalb nur mit Krücken fortbewegen. Nach Aussage der Ihrigen hatte sie in der genannten Zeit um einen Kopf an Grösse abgenommen haben. Als Grund dieser Veränderung hatte man Gicht, doch dieselbe war zu bedeutend, dass B. nicht vielmehr gleichzeitige Knochenerweichung hätte annehmen sollen, wofür auch das verkrüppelte Becken ganz sprach. Die jetzige Schwangerschaft war normal beendigt worden, wie die Frau auch während derselben an beständigem Husten mit Würgen u. Erbrechen gelitten hatte. Die Geburt hatte, als Vf. eintrat, begonnen u. die Wässer waren abgeflossen. Schon die äussere Untersuchung liess ein ziemlich bestimmtes Urtheil zu. Das Becken war von beiden Seiten zusammengedrückt, d. h. die Pfannengegenden hatten sich einander genähert, was besonders auf der rechten Seite sehr bemerklich war, wo das Kreuz eingedrückt schien. Die queren Aeste der Schoossbeine waren ebenfalls einwärts gebogen, die Spitze derselben aber, die Symphysis ossium pubis, bildete eine starke schnabelförmige Vorragung. Auch die Darmbeinköcker waren einander genähert, weshalb die aufsteigenden Aeste der Schambeine u. die aufsteigenden der Sitzbeine, also der eigentliche Schoossbogen, nur so viel Raum übrigliess, dass man einen Finger einführen konnte. Die innere Untersuchung liess mit Mühe einen harten, unbeweglich stehenden Theil des Kindes, mehr in der linken Hälfte des Beckeneingangs wahrnehmen, den man zwar für den Kopf nehmen musste, der aber doch der ziemlich starken Gesichtsthätigkeit ungeachtet schon geraume Zeit in dieser Stellung verblieben war. Sonach war keine Zeit zu verlieren. B. entschied sich alsbald für die Operation u. ein hinzugerufener Assistent war derselben Ansicht. Sie wurde, wie gewöhnlich, in der Linea alba gemacht u. durch dieselbe ein starkes, ausgetragenes, lebendes Kind zur Welt gebracht, das, merkwürdig genug, einen genauen Abdruck der Beckenöffnung in einer kreisförmigen Furche am Hinterhaupte trug, deren Durchmesser $1\frac{3}{4}$″ betrug u. die wohl von dem fruchtlosen Wehendrange auf den Rand der Knochen herrührte. Die Operation wurde nach den bekannten Regeln vorgenommen u. nach dem schon früher von Lauverjat geübten u. neuerlich von Vielen unternommenen Verfahren der Uterus geheftet. Die ersten Tage nach der Operation befand sich die Entbundene zwar leidlich, doch der schon in der Schwangerschaft zugegen gewesene Husten u. das Würgen dauerte auch nach der Entbindung fort. So geschah es, dass endlich die meisten Hefte der Bauchnaht nebst denen der Gebärmutter ausrissen u. so die Hoffnung eines guten Ausganges sehr beeinträchtigt wurde. Aller Sorgfalt ungeachtet konnte daher die Operirte nur bis zum 15. Tage erhalten werden, wo die ohnehin schon sehr abgezehrte Person, bei starkem Säfteverluste, einer schleichenden Metritis erlag. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr. Nr.* 13. 1836.]

(*Kneschke.*)

70. *Geschichte eines Kaiserschnittes;* von B. G. Kranefuss, Kreischirurgus in Harsewinkel.

Am 18. März, Abends 6 Uhr, ward Vf. zu einer unverehelichten, 42jähr. Kreissenden gerufen. Die Hebamme berichtete, dass schon am 15. das Fruchtwasser abgeflossen, u. gute Wehen vorhanden wären. Die Kreissende sass im Bette (liegen konnte sie nicht), u. klagte über heftige Schmerzen der Kreuzgegend u. der rechten Seite des Bauches. Sie beschwerte sich über die Hebamme, welche die schmerzhaftesten Handgriffe vorgenommen, so hatte sie die Frau aufrecht an eine Wand gestellt, u. zur Beförderung der Geburt die beiden Seiten des Bauches mit geballten Händen kräftig zusammengedrückt. Bei der Untersuchung fand Vf., in Folge anderer empörenden Versuche von Seiten der Hebamme, die äusseren Geburtstheile roth u. geschwollen. Das Eindringen des Fingers verursachte lebhafte Schmerzen. Das Promontorium ragte so weit in die Beckenhöhle hinein, dass der Raum zwischen demselben u. dem hintern Rande der Schambeinvereinigung circa 2″ betrug. Höher hinauf traf Vf. einen Theil des Kindeskopfes, der sich in Form einer Falte durch den etwas geöffneten u. ein Oval bildenden Muttermund gedrängt hatte. Kindesbewegung fand noch fortwährend statt. Die Frau willigte in den Kaiserschnitt. Vf. nahm den *Dr.* Johannecht, welcher die Operation 2mal selbst u. einmal mit glücklichem Erfolge verrichtet hat, zum Beistand. — Die Frau ist von kurzer Statur, trägt Spuren von früher überstandener Rhachitis, u. hat sich in den reiferen Jahren ziemlich wohl befunden. Ein während der Schwangerschaft entstandener Husten war noch immer vorhanden. Das Becken inclinirte bedeutend nach vorn, u. die Lendenwirbel ragten stark in die Bauchhöhle herein. Der Abstand der Spinae anter. sup. cristae oss. ilei betrug 11″, derjenige der beiden Rollhügel 12″. — Nachdem alle Vorkehrungen zur Operation getroffen waren, ward die Frau auf einen grossen schmalen Tisch auf ein Bett gelegt. Zur Unterlage des Steisses wurde ein festgestopftes Heukissen benutzt. Zwei Gehülfen hielten die Schenkel, ein andrer am Kopfe stehender die auf der Brust gekreuzten Arme. *Dr.* Johannecht stand der Kreissenden links, u. ihm gegenüber eine Hebamme. Sie hatten das wichtige Geschäft, während der Operation einen etwaigen Prolapsus intestin. zu verhüten. Die von von Gräfe u. Hedenus zu diesem Zwecke empfohlenen Schwämme stehen zu hoch im Preise, als dass sie hier eine Anwendung finden konnten; statt ihrer ward ein grosses Betttuch so benutzt, dass es zusammengerollt, mit Bindfaden fest umwickelt, in Form einer halben Ellipse die Schnittlinie damit umkreiset wurde, u. die Rolle somit den vordern Theil der Gebärmutter einschloss. *Dr.* J. u. die Hebamme übten damit einen dem jedesmaligen Zwecke entsprechenden Druck auf den Unterleib aus. Diese von *Dr.* J. früher schon benutzte Vorrichtung ersetzte die Schwämme ohne allen Nachtheil. Vf. schnitt die Bauchdecken neben der Linea alba ein, drang mit mehreren Messerzügen allmälig bis zum Peritonäum, u. durchschnitt sodann dieses bis zu $1\frac{1}{4}$″ über dem Schambeine. Im Ganzen hatte der Schnitt eine Länge von $5\frac{1}{4}$″. Nachdem so der Uterus blosgelegt war, legte Vf., nach Autenrieth's u. Zang's Angabe, einige Hefte ein,

Digitized by Google

die sich auch sehr nützlich bewährten u., während der Operation keineswegs hinderlich, von dem am Kopfe stehenden Gehülfen in einem Bogen nach oben gehalten wurden. Der Uterus ward 5½" der Länge nach aufgeschnitten; das Kind lag mit dem Rücken vor, liess sich aber weder mittels der Füsse noch Arme entwickeln, indem sich der Uterus stark contrahirte. Der Schnitt musste daher noch um ½" dilatirt werden, was nach unten geschah, da der Schnitt oben ohnehin schon bis über den Nabel reichte. Hierauf liess sich das Kind auf die letztgenannte Weise, u. sodann die Nachgeburt entwickeln. Ersteres gab sein Leben bald durch Schreien zu erkennen. Es kam während der Operation kein Darm zum Vorschein, u. eine später hervorspringende Darmschlinge ward alsbald wieder zurückgebracht, u. fand nun, nachdem die angelegten Hefte zusammengezogen waren, kein weiteres Vorfallen statt. Vf. legte, nach Reinigung der Wunde, ein ausgefranztes, in Oel getauchtes Leinwandstreifchen zwischen Uterus u. Bauchdecken u. noch 2 Hefte ein, u. liess den untern Wundwinkel, aus welchem das Leinwandstreifchen heraushing, auf 1½" unvereinigt. Die Heftpflasterstreifen wurden nun so über den ganzen Bauch gelegt, dass sie sich zwischen den Heften auf der Wunde kreuzten. Eine von Oel imprägnirte Compresse ward hierauf über die Wunde gelegt, mit einer mehrköpfigen Binde überdeckt, deren Enden mit Stecknadeln über einander befestigt wurden, u. das Ganze umschloss eine leinene Bauchbinde. Die Operirte befand sich ausnehmend wohl. Der Puls war nur um 3 Schläge vermehrter, als vor der Operation. Der einzige üble Umstand war, nachdem Pat. in ihr Bett gebracht worden war, ein geringfügiges Erbrechen. Des Abends war der Puls um 9 Schläge vermehrt, hatte 84, war gross u. hart. Das Gesicht war roth u. aufgetrieben, u. über den ganzen Unterleib zog sich ein bedeutender Schmerz. Ein Aderlass von 12 Unz. schaffte sofort Nachlass dieser Zufälle. — Das Kind war völlig ausgetragen, männl. Geschlechts, 20‴ lang, 7½ Pfd. schwer. Der lange Durchmesser des Kopfs betrug 4½, der quere 3½, der längste 5, die Schulterbreite 4′ 4‴. Den 20. März. Die Nacht ist ruhig gewesen. Der Puls hat 65 Schläge. Aus dem Wundwinkel wird viel serös-blutige Flüssigkeit entleert; die Lochien fliessen; der Urinabgang bedarf des Katheters; der Husten ist zwar vermehrt, übrigens aber befindet sich die Operirte wohl, nur gegen Abend wird der Schmerz in der rechten Seite wieder rege, u. der Puls hat 75 Schläge. Den 21. hatte sich, weil man der Pat. gegen Gebot eine Seitenlage gegeben hatte, eine Darmschlinge aus dem Wundwinkel gedrängt, die Vf. indess mit Leichtigkeit reponirte u. durch einen frischen Heftpflasterstreifen u. eine 2. Bauchbinde das Wiedervorfallen verhinderte. Mittags wurden, wegen heftigen Schmerzes in der rechten Unterleibsgegend, 10 Blutegel u. kalte Umschläge verordnet u. verschafften Nachlass. Innerlich erhielt die Wöchnerin, wie auch schon gestern, Emulsionen mit Bilsenkraut, Kirschlorbeerwasser u. Althäsyrup u. heute auch ½ Gran Opium. Der Puls zählte am Abend 90, der Husten hatte nachgelassen, der Schmerz war erträglich. Stuhl war aber [bei diesen Mitteln, wie vortheilhaft sie auch übrigens wirkten] trotz wiederholter Lavements nicht erfolgt. Am 22. versicherte die Wöchnerin, sich wohl zu befinden; der Husten hatte sich jedoch wieder vermehrt, weshalb abermals eine Gabe Opium gereicht wurde. Die Klystire waren noch nicht abgegangen, u. noch kein Stuhl auch nach erneuten Klystiren eingetreten, weshalb Ricinusöl, u. da die Kranke heftiger hustete, u. auch der Schmerz im Unterleibe vermehrt war, 4mal 2stündlich ½ Gr. Opium verordnet wurde, von welchem Mittel Vf. erwähnt, dass er jedes Mal dadurch das Vergnügen hatte, den Husten fast ganz zu beseitigen. Abends war die Frau sehr aufgeregt, der Puls zählte 112 Schläge. Die vielen unnützen u. verbotenen Besuche, welchen der Vf. die Schuld allein beimisst, wirkten gewiss nachtheilig. Am 23. war der Leib weniger schmerzhaft, auch w einige Blähungen abgegangen, Stuhl aber noch i nicht eingetreten. Des Nachmittags ward, da der here locker geworden u. von Eiter durchnässt wa neuer Verband angelegt. Die Wunde hatte ein Ansehn, die Vereinigung war bereits begonnen. Nacht zum 24. hatte sich Erbrechen einer übelrie den Materie, das sich auch am Tage wiederholte, gestellt, aber keineswegs Abnahme der aufgetrie Oberbauchgegend. Das Ricinusöl ward fortgebr so wie die Klystire, wozu nun die Asa foetida b wurde, u. in der nächsten Nacht ging auch endlich das erste Mal etwas harter Koth ab. Der Puls am 25. 110 Schläge, es war eine Neigung zum t sen Zustande deutlich bemerkbar; Pat. redet irre. Brausen vor den Ohren. Die Lochien sind stin eitrig u. copiös. Vf. reicht ein Infusum caryophyll valerianae mit Hyoscyamus u. Aether sulphur. A dauert der subnervöse Zustand fort, die dick weis licht belegte Zunge wird bräunlicht. Die Nach Pat. grösstentheils schlummernd zugebracht, u. in Stückchen harter Koth entleert worden. Den 27. i typhöse Zustand wieder zum Theil beseitigt. Die K hat das erste Mal wieder freiwillig Urin gelassen, derselbe ist nicht mehr so roth wie früher. Beim D auf den Unterleib verzieht Pat. vor Schmerz das Ge Die Auftreibung nimmt zu, im Bauche hört man während ein Kollern. Täglich 2 Klystire bewirken Oeffnung. Die Wunde vernarbt u. könnte kein be Ansehn gewähren. Am 28. ist der Schmerz im U leibe plötzlich sehr heftig geworden. Es ward eine I sion mit Opiumtinctur u. Aqua laurocerasi gemac Puls 120. Am 29. 140; schon stellt sich die Facies pocratica ein Am 30. hat der Koth ein Darmstück d brochen, fliesst durch den untern Wundwinkel a am 30. starb die Frau unter den gewöhnl. Zeiche Gangrän eines Unterleibseingeweides. Die Schnitt war bei der Section am 1. April so fest vereinigt, sie, den untern Winkel ausgenommen, wieder mi Messer getrennt werden musste. Sämmtliche B eingeweide waren, bis auf den Dickdarm u. den Ut normal. Dieser hatte sich zur Mannsfaust contr der Fundus hatte sich nach der rechten Seite h lenkt, so dass die hintere Uterinfläche auf den ascendens ruhte. Der untere Abschnitt befand sic Beckeneingange. Die Schnittwunde war nur noch lang, die Wundränder hatten eine gute Granul Ein Darmstück war nicht eingeklemmt. Die hintere F des Uterus war geschwollen u. dunkelroth gefärbt, zeigte 2 Achtgroschen grosse Geschwüre in der Der ganze Dickdarm war mit hartem Kothe ange besonders in dem S rom. bis zum Promontorium h Ein Darmstück hatte sich hier aus seiner Lage beg u. sich kniefömig in das Becken hineingesenkt. A ser kniefömigen Umbeugung war der Darm bra aber nicht perforirt. Am Colon descendens u. trans zum zeigten sich viele dunkelrothe Stellen. Die w Wand des Colon ascendens war aber fast ganz br u. in der Nähe des Intestinum coecum von 2 Löc durchfressen, wodurch der Koth in die Bauchhöhle getreten war. Diese Löcher correspondirten mit Geschwüren am Uterus, u. hatten auch ziemlich die Grösse. Hier befand sich, sonst nirgends, ein l von jauchiger Flüssigkeit.

Ueber die nächste Ursache kann kein Zw obwalten, über die entfernten Causalmom wagt Vf. kein Urtheil zu fällen, sondern nur folgende Frage: „Würde die Operation die Mutter glücklicher abgelaufen sein, wenn 8 Tage früher vorgenommen, u. die Operirte der Hebamme vorher nicht so gemisshandelt den wäre?“ [Ref. ist kein Freund von streng Urtheile, beantwortet daher diese Frage ebe

Digitized by Google

nig, als er eine andre, sehr nahe liegende stellt, bemerkt nur, dass ihm die Behandlung überhaupt, besonders die symptomatische mit dem ehrfach contraindicirten Opium u. die lange Nachcht, welche Vf. mit der nicht erfolgenden Oeffung hatte, mindestens sehr aufgefallen sind, u. er bei einer epikrit. Würdigung des Falles, gesehn von der vorzüglich ausgeführten Operan, mit dem Vf. nicht in allen Punkten harmoren würde]. Das Becken, welches Vf. herausommen, ist sehr klein, die Darmbeine liegen r flach. Der Abstand der Spinae ant. super. st. oss. ilei beträgt 11", die Conjungata hat eine nge von 2" 1½"', der Querdurchmesser hält 5"; Sitzknorren stehen 4" aus einander. Das Kind noch u. befindet sich völlig wohl. Vollkomn stimmen wir mit dem Vf. überein, wenn er gt, es setze in Erstaunen, dass das Kind nach lchen Vorgängen noch lebend zur Welt gekomn sei, u. dass diess demjenigen, welcher die gee Reizempfänglichkeit eines noch nicht von Aussenwelt influirten Wesens nicht kennt, ungreiflich sein dürfe. [*Rust's Magaz. B.* 45. *H.* 2.] (*Hacker.*)

71. *Histor. Untersuchungen über die Exstirpation der Eierstöcke;* von *Dr.* Hévin. Vf. hält e Exstirpation der kranken Eierstöcke, sie mön nun blos skirrhös oder von beginnender Wassucht ergriffen sein, für unausführbar, nennt unbesonnen, eine an u. für sich selbst furchtre Operation zu unternehmen, deren Folgen ne Vergleich furchtbarer sein dürften als die bekämpfende Krankheit. [*Rev. méd. Mai et in* 1836.] [*Schmidt.*)

72. *Fall, wo eine Kyste in der Blasen-Scheidewand lag u. durch die Operation beseitigt wurde;* mitgeth. von Bérard jeune.

Ein öffentl. Mädchen, welches sich wegen einer philit. Affection im Spitale der Venerischen befand, e eine Kyste an der Blasen-Scheidewand dar. Sie tand schon seit langer Zeit u. hatte nie den geringn Schmerz verursacht, auch weder die Begattung, ch den Harnabfluss behindert. Sie lag ungefähr einen ll vom Eingang der Scheide entfernt, in der Mitte r vordern Wand derselben, u. hatte die Grösse einer welschen Nuss. Gegen den Fingerdruck, der unerzhaft war, leistete die Geschwulst Widerstand, chon sie mit breiter Basis aufsass, so liess sie sich ch mit dem Finger bis zum Scheideneingange herabehen. Ihr Ansehn unterschied sich nicht von dem r Schleimhaut der Scheide. — Vf. machte zuerst tels eines sehr kleinen Trokars einen explorator. stich, wonach eine homogene, schleimige Flüssigkeit floss, die dem Aussehn u. der Consistenz nach r einer concentrirten Auflösung von Gummi arabic. ch. Nach dieser Punction verschwand die Geschwulst gänzlich, erlangte aber nach einigen Tagen r früheres Volum wieder. Es wurde nun zu folgender Operation geschritten: nachdem sich die Kranke r zur Zangengeburt zurecht gelegt hatte, drängte t mit dem Finger die Geschwulst in die Vulva herab, ergriff sie mit einer Sectionspincette, nahm mit r gekrümmten Scheere einen Theil der Scheidenund der Kyste hinweg, ging mit dem Zeigefinger in se Oeffnung ein, u. überzeugte sich mittels eines in e Blase gebrachten Katheters, dass der Grund der Kyste nicht sehr dick war, u. dass sie nach der Blase zu durch eine dünne, von der Blasenschleimhaut gebildete Membran u. vielleicht durch einige Fleischfasern begrenzt wurde. Um keine Vertiefung zurückzulassen, in der sich die Krankh. aufs Neue erzeugen konnte, schnitt B. mit der Scheere die ganze Scheidenwand der Geschwulst weg, was ohne Schmerz geschah u. wobei kaum einige Tropfen Blutes ausflossen. Der Grund der Kyste wurde leicht mit dem salpeters. Silber cauterisirt, was in den folgenden Tagen noch einmal wiederholt wurde. Es stellte sich keine Entzündung ein. Nach 14 Tagen war die Vernarbung vollendet u. das Centrum oder der Grund der Kyste zeigte das Ansehn einer Schleimhaut, die der der übrigen Scheide ähnlich war.

Die Kysten in den Scheidenwandungen scheinen ziemlich selten vorzukommen. Ein ähnlicher Fall, von Lisfranc beobachtet, ist bereits in den Jahrbb. B. VIII. S. 92 mitgetheilt worden. In diesem verzögerte sich die Vernarbung länger, was Bérard auf das heftiger reizende saure salpeters. Quecksilber schiebt, womit cauterisirt wurde. In einer Note zu gegenwärtigem Aufsatze bemerkt der Redacteur der Gaz. méd., dass seit Lisfranc's Fall noch ein ähnlicher beobachtet worden sei von *Dr* Carteaux. In diesem wurde die Excision von Carteaux u. Malgaigne gemacht, u. die Vernarbung kam ohne Blutung u. ohne Cauterisation sehr schnell zu Stande. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 24. 1835.] (*Schmidt.*)

73. Hinsichtlich dessen, was Prof. *Dr.* Dieffenbach aus Berlin *in seinen Bemerkungen aus und über Paris* über die neue Methode Breschet's, die Cirsocele u. Varicocele zu behandeln, mittheilt, glaubt Ref. auf die bereits in den Jahrbüchern (Bd. II. S. 213. Bd. V. S. 137, wo auch die Abbildung der von B. erfundenen Varicocelen-Pincette gegeben ist) abgedruckten Aufsätze verweisen zu können. Entzündungen des Zellgewebes, welche in Eiterung übergegangen waren, sah D. in der Breschet'schen Abtheilung des Hôtel-Dieu ganz so wie in Deutschland mit Kataplasmen u. grossen Einschnitten behandeln. Bei einigen Amputirten, die sich bereits in der Heilung befanden, war die Cirkelamputation gemacht u. die erste Vereinigung der Wunde versucht worden. Letztere war auch mit Ausnahme einiger kleiner eiternder Stellen gelungen.

Einem 60jähr. Manne exstirpirte Robert, ein junger keuntnissreicher u. talentvoller Arzt u. Stellvertreter Breschet's während dessen Abwesenheit, ein grosses Lipom, welches auf dem Pectoralis major sass u. fest mit dem Muskel verwachsen war. Er konnte die Geschwulst nur durch einen Kreuzschnitt bloslegen u. musste viele erweiterte Venen durchschneiden. Indess wurde Pat. geheilt. — Bei zwei 80jähr. Greisen, die an Lähmung der Harnblase litten, zog R. das Liegenlassen des Katheters in der Blase (sonde à demeure) der öfters wiederholten Einführung desselben vor. — Ein gesunder Mann von 28. J. hatte sich durch heftige Reibung des Gliedes bei dem Beischlafe, ohne syphilit. Ansteckung, eine im Anfange entzündl. Anschwellung der Haut des Penis u. des Hodensackes zugezogen. Diese war nach u. nach in eine fast *leproese Degeneration* der Haut übergegangen, gegen welche alle bisher angewendeten Mittel erfolglos geblieben

Digitized by Google

waren. R. beabsichtigte deshalb, noch den Versuch zu machen, ob das Ausschneiden eines langen Streifens aus den halb entarteten Bedeckungen des Gliedes noch die gewünschte Hülfe bringen werde oder nicht.

Zu diesem Krankheitsfalle bemerkt nun D., dass er das in Rede stehende Uebel öfter auch in Deutschland u. zwar in den verschiedensten Graden beobachtet habe. In der Mehrzahl von den Fällen, die ihm vorkamen, war der Krankh. ein Eicheltripper vorausgegangen, worauf sich zuerst die innere Lamelle der Vorhaut, dann die äussere, endlich auch der übrige Theil der Haut des Gliedes u. das ganze Scrotum verdickt hatte. Selten ging einer bleibenden Verdickung der gedachten Theile ein allgemeines entzündl. Oedem derselben voraus. Nur geringere Grade des Uebels vermochte D. durch innere Anwendung des Calomels, der Holz- u. Wurzeltränke, durch Einreibungen von grauer Quecksilber- oder Jodinsalbe u. s. w., Blutegel, Scarificationen u. Bäder zu heilen. Höhere Grade von Degeneration der Haut trotzten jeder Behandlung. Häufiger als bei dem männl. Geschlechte traf D. die Krankh. bei dem weiblichen an, wo sie sich namentlich an den grossen Schamlefzen zeigte, die er deshalb oft nach vergeblicher Anwendung innerer u. äusserer Mittel excidiren musste.

Ein schlanker Mann von 30 J., welcher an Nekrose der obern Hälfte des Humerus u. des Schultergelenkes litt u. durch die Menge des täglich aus vielen das Gelenk umgebenden Oeffnungen abfliessenden, dünnen Eiters sehr geschwächt war, wurde innerlich stärkend, äusserlich mit warmen Umschlägen u. von Zeit zu Zeit mit Moxen um das kranke Gelenk behandelt. Da Exarticulation des Armes aus dem Schultergelenke u. Absägen der kranken Pfanne noch Lebensrettung für den Kranken hoffen liess, beabsichtigte R., diese Operation nächstens zu unternehmen. — Mehrere andere cariöse u. nekrot. Knochenleiden wurden einfach verbunden. — Einem alten Manne hatte R. einen *eingeklemmten Nabelbruch* operirt, leider aber in sofern mit ungünstigem Erfolge, als in Folge der über 3 Tage bestandenen Incarceration ein künstl. After entstanden war. Aus der Qualität der aus demselben ausfliessenden Stoffe liess sich mit Wahrscheinlichkeit schliessen, dass sich die Oeffnung ganz hoch oben im Dünndarme befinden müsse. Eine nach dem Brandigwerden des grössten Theiles der eingeklemmten Darmschlinge stehengebliebene Brücke verhinderte den Durchgang des Darminhaltes nach unten. Den grössten Theil dieser Scheidewand hatte indess R. bereits durch die Dupuytren'sche Darmscheere zerstört. Der Rest dieser Wand so wie die noch vorhandene bedeutend grosse äussere Oeffnung waren die Ursache, dass noch immer der grösste Theil der Contenta des Darmes nach aussen abfloss, wodurch natürlich Pat., der sich dennoch sehr wohl befand u. nicht bedeutend abgemagert war, sehr viele Nahrungsstoffe einbüssen musste.

Nichtsdestoweniger hat der Mann, wenn sich erst die äussere Oeffnung verkleinert haben u. die Darmwand verschwunden sein wird, grosse Hoffnung zur Herstellung. Sollte er aber auch eine Kothfistel behalten, so ist der Fall schon deshalb interessant, weil die Erhaltung des Lebens nach der Operation eines eingeklemmten, wenn auch nicht brandigen Nabelbruches so selten gelingt. Bekannt ist, dass bei der Operation eines Nabelbruches so manche Gefahr droht bei Leisten- u. Schenkelbrüchen nur zuw eintritt. Die meisten incarcerirten Nabelbr oder vielmehr dicht neben dem Nabelringe getretenen Bauchbrüche kommen bei unge dicken Frauen vor. Diese Brüche pflegen d Anhäufung von Fett im Unterleibe zu entst welches die Linea alba um den Nabelring verd u. trennt. Durch die Operation nun wir Bauchhöhle direct geöffnet, die Luft tritt m geradezu in sie hinein, während bei der O tion der beiden anderen genannten Arten Brüchen nur der Bruchsack, die Bauchhohl her nur indirect geöffnet wird. Ferner bei rirten Nabelbrüchen fliesst das Wundsecr die Bauchhöhle hinein u. befördert die Ent u. Peritonitis, bei den anderen Brüchen flie dagegen aus der Wunde leicht aus. Schlie versichert D., bei mit operirten Nabelbrü Verstorbenen fast immer das in der Bauchh enthaltene Fett u. bisweilen den grössten des Darmkanales entzündet gefunden zu h u. zwar nicht sowohl in Folge der Einklemm als vielmehr der Operation, wie daraus abzu men, dass der ebenerwähnte Leichenbefund nach sehr frühzeitig unternommener Oper angetroffen wurde. [*Casper's Wochenschr.* *Nr.* 1.] (*Brachman*

74. *Chirurg. Beobachtungen aus den Sp lern in Paris*; von Laugier. I. Höpita Louis unter Jobert's Leitung. Seit einigen ren ist die Autoplastik unter den französ. W ärzten sehr in Aufnahme gekommen, nam hat Jobert mit dem meisten Erfolge sich ser Branche der operativen Medicin gewid Es werden hier 2 Fälle mitgetheilt, wo die pharoplastik mit Glück verrichtet wurde.

Ein 20jähr. Drechsler hatte seit seiner Kindh Ectropium des rechten untern Augenlides, welch eine Verbrennung, die er im 3. J. erlitten hatte folgt war. Das Augenlid war stark nach unten kehrt u. wurde in dieser Lage durch eine weiss kurze, dicke, feste, wie faserige Brücke erhalte ungefähr von der Mitte des untern Augenlides u u. vertical nach unten gerichtet war. Trotz des das Auge gesund u. das Sehvermögen gut. Pat sich, um diese Deformität loszuwerden, im Dec 1834 im Hôtel-Dieu operiren. Es wurde ein V ger Schnitt, dessen Basis nach oben, die Spitze unten sah, so gemacht, dass die faserige Brück durch umschrieben wurde; das Ganze wurde sorg abpräparirt u. hinweggenommen. Man suchte hiera beiden Wundlippen mittels einer Nadel u. der umg genen Naht zu vereinigen; bald aber stellte sic Erysipelas des Gesichts u. eine heftige Augene dung ein. Der Kranke verlor das Auge u. als Ludwigsspital kam, fand Verdunkelung, Erweich Staphylom der Hornhaut statt; das Gesicht w dieser Seite gänzlich verloren gegangen u. das pium des untern Augenlides war noch so wie beschaffen. Die Schleimhaut des Augapfels u. de genlides war beträchtlich angeschwollen u. roth cirt. Am 27. Mai 1835 versuchte Jobert eine Operation, um sowohl das Ectropium. als die p nente Entzündung der Conjunctiva zu beseitigen trug zuerst eine Partie der Augenlidschleimhau

Digitized by Google

itt hierauf die faserige Brücke parallel mit dem de des untern Augenlides ungefähr 3‴ unterhalb elben durch; dieser Querschnitt war fast 8‴ lang, ittelbar nach der Durchschneidung dieser Brücke n die Wundlippen von selbst dermassen aus einan-, dass eine Art Dreieck entstand, dessen Basis nach en u. die Spitze nach innen gekehrt war. Es floss ig Blut nach diesem Einschnitte aus; nach aussen diesem Schnitte wurde unterhalb des Jochbogens n Niveau der untern Partie des Jochbeins ein ckiger Hautlappen ausgeschnitten, dessen nach in-gekehrte Basis 4 bis 5‴ hoch war, u. dessen Spitze stumpf endigte. Dieser mit einer Partie Zellgewebe rfütterte Lappen, der sorgfältig bis auf einige n abpräparirt worden war, wurde an seinem Stiele edreht, dass seine Basis u. seine Spitze genau auf entsprechenden Partien der ersten Wunde passten. wurden in dieser Lage durch zwei blutige Hefte lten. Die beiden Ränder der von der Dissection Lappens herrührenden Wunde wurden mit einer el vereinigt, das Ganze mit gefensterter u. mit t bestrichener Leinwand bedeckt, darüber feine rpie, Longuetten u. eine Binde gelegt. In den fol-en Tagen ging Alles sehr gut. Am 29. wurde zum Male wieder verbunden; am 1. Juni wurde die s des Stieles durchgeschnitten u. gegen Ende Juni ess der Kranke vollkommen geheilt das Spital.

Krebs des untern rechten Augenlides; Exstirpation; Blepharoplastik; Heilung. Am 27. März 1835 nahm ert eine 28jähr. Tagelöhnerin ins Spital auf. e Frau litt an einer krebsigen Geschwulst des unrechten Augenlides, die vor ungefähr 3 J. mit einem der mittlern Partie dieses Augenlides gelegenen chen von der Grösse einer Linse begonnen hatte; Fortschritte waren ein Jahr lang fast unmerklich; dieser Zeit wurde es mit dem salpeters. Silber cau-irt, ohne dass aber eine Besserung bewirkt wurde. die Frau ihr Uebel gern losseia wollte, so entschied ihr Arzt, es mit dem Messer wegzunehmen, griff ber, weil er die äussere Fläche des Augenlides nen wollte, auf der Schleimhautfläche an. Es stellte nach dieser Operation eine ziemlich heftige Augenündung ein u. die Augenlidaffection machte noch ndere Fortschritte. Man cauterisirte noch mehrere ; allein das Uebel verschlimmerte sich täglich, vorich seit 6 Wochen in Folge ihrer 6. Niederkunft, hon diese nichts Besonderes dargeboten hatte. Sie nun ins Ludwigsspital, wo sich bei der Untersuchung ndes ergab. Pat. besass eine gute Constitution, e niemals an einer gefährlichen Krankh, niemals an illis gelitten. Ihre Eltern hatten niemals eine krebs-Affection gehabt, sie selbst zeigte keine Spuren siger Diathesis; die Affection des Augenlides war örtlich. Das ganze rechte untere Augenlid war einer graulichten Ulceration mit fungösen Granula-n, die ein eiteriges Serum ergossen, ergriffen. hdem diese Ulceration die äussere Fläche des Au-ides zerstört hatte, war sie auf seinen freien Rand gegangen, hatte sich auf die Schleimhaut seiner in-Fläche u. endlich auf die des Augapfels fortge-tzt; sie erstrekte sich bis auf die Hornhaut u. deuntere Hälfte, die einen ungefähr 1‴ hohen Wulst te, ohne jedoch an ihr zu ädhäriren. Die Schmerwelche die Kranke selbst als Stiche charakterisirte, en nicht sehr lebhaft, wurden aber stärker, wenn die kten Partien der Berührung der Luft ausgesetzt den. Sie nahmen während der Nacht nicht zu. Am pril schritt J. zu folgender Operation: die Kranke auf einem Stuhle u. wurde von Gehülfen gehalten. die Bewegungen zu erleichtern, spaltete J. mit dem den Bisturi die äussere Commissur des Augenlides in r Ausdehnung von 6 bis 8‴; machte hierauf unter-b der Grenze des Uebels einen krummen Schnitt, dieses ganze Augenlid cernirte u. nahm dieses gänz-hinweg. Die bereits krebsige Augapfelbindehaut wurde durch eine zarte u. mühsame Dissection vom Augapfel abgelöst u. ausgeschnitten. Hierauf schnitt J. mit einem convexen Bisturi aus der Wange einen dreieckigen, aber sehr länglichten Lappen aus, dessen Spitze fast der mittlern Partie des Jochbeines entsprach, während die Basis gegen die mittlere Partie der äussern Fläche der Nase sah. Dieser 1½‴ lange u. ungefähr 4 bis 6‴ breite Lappen wurde sorgfältig abpräparirt, umgeschlagen, wobei er an seinem Stiele eine leichte Torsion erlitt u. auf die Stelle des hinweggenommenen Augenlides applicirt, so dass seine Spitze dem Schnitte in der rechten Commissur entsprach. Er wurde in dieser Lage durch 2 Hefte der umschlungenen Naht festgehalten. Es floss wenig Blut während der Operation aus, es wurde mit Cerat bestrichener Schwamm auf die Wunde, u. darüber eine mässig feste Binde angelegt. Erst am 4. Tage nach der Operation wurde der erste Verband gemacht, die Wunde befand sich im besten Zustande, die Verwachsung des Lappens war fast vollständig; es hatte sich kaum ein leichtes traumat. Fieber bei der Kranken eingestellt. Erst 3 Wochen nach der Operation schnitt J. den Stiel des Lappens durch u. die Heilung fand bald ohne alle weitere übele Zufälle vollkommen statt. Einige Fleischgranulationen, die sich auf dem Rande des Augenlides, da wo es am Augapfel adhärirte, entwickelt hatten, wurden schnell mittels des gepulvert. calcinirt. Alauns u. leichter Cauterisationen mit dem salpeters. Silber beseitigt. [*Cfr. Dieffenbach's Fall. Jahrbb. B. VIII. S.* 323]

Hôpital de la Pitié, unter Blandin's Leitung. Folgender Fall reiht sich dem ersten von Jobert mitgetheilten an.

Ectropium in Folge einer fehlerhaften Narbe, durch die Blepharoplastik beseitigt. Am 14. April 1835 kam ein 10jähr. Mädchen von zarter Constitution ins Spital, um sich an einem Ectropium des rechten untern Augenlides behandeln zu lassen. Es hatte in seiner ersten Kindheit am Halse mehrere scrophulöse Geschwülste gehabt, die meistentheils abscedirten u. deforme Narben zurücklessen. Eine von diesen Geschwülsten kam im 2. J. im Niveau des untern Randes der Basis der Orbita der rechten Seite zum Vorschein; der darunter gelegene Knochen wurde in seinen oberflächlichen Lamellen nekrotisch; die weit abgelöste u. verdünnte Haut wurde brandig u. bei der Vernarbung wurde das untere Augenlid so mit hineingezogen, dass sein freier Rand an dem untern knöchernen Rande der Basis der Orbita adhärirte u. die hintere Fläche sich völlig nach vorn kehrte; seit dieser Zeit litt die Kranke fast fortwährend an mehr oder weniger heftigen Augenentzündungen, die sie manchmal ganze Monate lang des Gesichts beraubten. Blandin entschloss sich, da durch Excision der Conjunctiva das Augenlid nicht wieder emporgehoben werden konnte, zur Blepharoplastik. Zu diesem Zwecke schnitt B., nachdem er die fehlerhafte Narbe in ihrer ganzen Länge durchschnitten u. die Adhärenz des Augenlides abgelöst hatte, auf der vordern Partie der rechten Schläfe einen Lappen aus, der eine Länge von 2½‴ u. eine Breite von ungefähr 6‴ hatte; er wurde bis zu seiner nach unten gekehrten Basis lospräparirt u. durch eine Torsionsbewegung zwischen die von der Incision der Narbe herrührenden Wundlippen eingelegt. Es wurden blos Heftpflasterstreifen angewendet, um den Lappen in seiner Lage zu erhalten. Die Schläfenwunde wurde ebenfalls durch Heftpflasterstreifen vereinigt. Die Agglutination des Lappens war nach 5 Tagen vollständig. Er bildete blos noch einen ziemlich beträchtlichen Vorsprung; allein durch das Fortschreiten der Vernarbung verminderte sich dieser Vorsprung nach u. nach u. als B. am 8. Juni die Pat. der Akademie vorstellte, war das Augenlid vollkommen emporgehoben; es hatte seine normale Form u. seine Bewegungen wiedererhalten u. die Augenentzündung war verschwunden.

Hôpital Necker, Klinik von Laugier. L. be-

Digitized by Google

richtet einen Fall, wo er bei einem 60jähr. Manne, der das Jahr vorher von einem andern Wundarzte wegen einer Cataracta durch Extraction operirt worden war, in deren Folge sich das linke Auge entleerte u. in dem rechten Auge sich eine völlige Atresie der Iris einstellte, während die Hornhaut völlig durchsichtig geblieben war, eine künstl. Pupille auf die Weise bildete, dass er mit einer Depressionsnadel durch die Hornhaut einging, diese in den Mittelpunkt der Iris brachte u. nun, indem er auf diesen wie mit einem Hebel einwirkte, ohne Blutung u. fast ohne Anstrengung eine Perforation durch Zerreissung bewirkte. — Vf. hält diese Operation für solche Fälle von Atresie angezeigt, wo die Cataracta u. die Linsenkapsel deprimirt oder extrahirt worden sind u. die Hornhaut der alten Pupille gegenüber durchsichtig geblieben ist. Sie sei schon deshalb besser als die Ablösung von der Circumferenz, weil die künstl. Pupille der Gesichtsachse des Auges näher liege; sie verdiene den Vorzug vor der Excision, weil sie leichter sei, vor der Incision, weil sie weniger schnell obliterire, wäre es auch nur wegen der Unregelmässigkeit u. der Breite der Trennung. [Wenn L. aber diese Art der künstl. Pupillenbildung für neu hält, so irrt er sich, da bekanntlich schon Woolhouse bei starker Verengerung oder Verwachsung der natürl. Pupille durch filamentöse Concremente, diese mit einer gewöhnl. Staarnadel, von der hintern Augenkammer aus, zu durchschneiden u. die alte Pupille wieder herzustellen vorgeschlagen hat, weshalb ihm Einige die Erfindung der künstl. Pupillenbildung zuschreiben. Ref.] [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 26. 1835.] (*Schmidt.*)

75. *Entfernung einer durch den untern Thränenpunkt des rechten Auges in das Thränenröhrchen eingedrungenen Kornährengranne*; von *Dr.* Kneschke in Leipzig.

Eine Bauersfrau hatte bei der Ernte einen lästigen Schmerz in dem rechten Auge, nach der Nase hin, empfunden, der jedesmal, sobald sie das Auge schloss, ungemein heftig wurde. Sie vermuthete, dass ihr auf dem Felde Etwas in das Auge gekommen sei. Trotz einer wiederholten sorgfältigen Untersuchung des wenig gereizten Auges vermochte Vf. nirgends einen fremden Körper zu entdecken, bis er, nach langer Mühe, durch die etwas veränderten Umgebungen des Thränenpunktes am untern Lide veranlasst, besonders diese Theile in die genaueste Untersuchung zog, wobei es ihm schien, als rage ein feines Spitzchen aus dem Thränenpunkte hervor. Er suchte diess sogleich mit einer Haarpincette zu fassen, u. zog eine, einige Linien lange, Kornährengranne aus dem Thränenpunkte, wonach die Frau das Auge ohne jeden Schmerz schloss, u. später nicht die mindeste Klage über das Auge führte.

Der Fall beweist abermals die von Augenärzten wiederholt ausgesprochene Wahrheit, dass oft das Aufsuchen fremder Körper im Auge sehr schwierig sei u. die genauste Aufmerksamkeit erfordere. [*Summarium Bd. II. S.* 507. 1836.] (*Hacker.*)

76. *Periodische Ophthalmie, im Folge von Unterdrückung der Menstruation durch einen Schreck*; von Decamps. Der Fall betrifft 17jähr., seit einem Jahre menstruirtes, sehr r bares Mädchen. Von einem Hunde verfolgt lor sie ihre grade eingetretene Menstruation bekam eine heftige Ophthalmie, die zwar be tigt wurde, aber nach 4 Wochen, wo die Re nicht erschienen, wiederkehrte. Später ge es, die Menstruation herzustellen u. Pat. blieb sund. [*Annal. de méd. belge. Janv.* 1836. (*H. Haeser.*)

77. *Behandlung venerischer Ophthalm mit der Tinctura jodinae u. mit verschied Mercurialpräparaten*; von *Dr.* Taelman Ypern.

1. *Fall.* Ein Sergeant von sanguinisch-nerv Constitution u. robuster Körperbeschaffenheit war Militairspital zu Mons im Octob. 1833 an Schan schwüren u. einer Ophthalmie des linken Auges be delt worden. Die antisyphil. Behandlung war gegen d Affectionen mit Erfolg in Anwendung gesetzt wo Jedoch erschienen beide Uebel nach einem Monate Neuem. Diessmal wurden Mercurialfrictionen in Gebr gezogen, jedoch 2 Monate lang ohne Erfolg. Wäh seines Aufenthalts im Spitale erlitt der Kranke noch fälle von Gelenkschmerzen; Speichelfluss trat nicht Der Kranke wurde nach Ypern entlassen u. dort ten sich an ihm folgende Krankheitserscheinungen. rother u. halbmondförmiger Fleck nahm das un Segment der durchsichtigen Cornea ein u. schien der Iris auszugehen, die Pupille war bis zur Grösse nes Stecknadelkopfes contrahirt. In ihrem Mittelpu bemerkte man einen weisslichen Punkt u. der Kra konnte mit diesem Auge kaum den Tag von der N unterscheiden. Im Hintergrunde des Mundes bef sich ein sehr grosses graulicht aussehendes Geschw ungleich u. sinuös, es erstreckte sich von einer Mu zur andern u. hatte bereits einen Theil des Gaum segels u. der rechten Mandel zerstört. Kleienartige r Ausschlagsflecken von der Grösse einer Eichel befan sich an der Stirn, den Lippen u. den Achseln. — Mercurialmittel fruchtlos geblieben waren, so se ich die Jodtinctur in Anwendung. Zur Beseitigung Entzündung im Halse wurden zuerst einige Blut benutzt, darauf das Geschwür selbst mit salpet Quecksilber geätzt u. der Hautausschlag mit Ungt. hydrojodinici verbunden. Innerlich erhielt Pat. Jodtinctur früh u. Abends 16 Tropf., steigend bis zu Tropfen. — Schon nach wenigen Tagen zeigte sich auffallend günstige Erfolg dieser Behandlung. Das S vermögen nahm zu, der weisse Fleck in der Pup verschwand, der rothe Fleck der Hornhaut verlor Umfang u. bald wurde die ganze Cornea wieder dur sichtig. Die rothen Hautflecken wurden allmälig b cher, das Geschwür begann zu granuliren u. bald sch zu vernarben. Gegen die zurückbleibende Contract der Pupille leisteten Belladonna-Eintröpfelungen sch nige Hülfe. Merkwürdig war noch in diesem Fa dass in dem Verhältnisse, als die Verschwärung rechten Tonsille zurückschritt, sich in dem linken den eine immer zunehmende schmerzhafte Anschwell ausbildete, die jedoch unter Fortsetzung der genann Mittel ebenfalls verschwand. Pat. genas vollkommen.

2. *Fall.* Ein 45jähr. Grenadier, von lymphat. C stitution, hatte nie an primärer Syphilis gelitten. einer Ophthalmie beider Augen war er 6 Wochen Spitale zu Mons behandelt worden. Durch gänzli Vernachlässigung seines Zustandes hatte sich derse bedeutend verschlimmert u. als er am 18. Febr. 1 im Militairspitale zu Ypern aufgenommen wurde, bot folgende Erscheinungen dar. Anschwellung u. lebha Röthe der Conjunctiva der Augenlider u. des Bulb sehr erweiterte Pupillen, enorme Reizbarkeit der Reti

Digitized by Google

...deutliches Sehen, eine Menge kleiner den Mundsphä... ähnlicher Geschwüre durchfurchten die Hornhaut ...des Auges. Der Kranke wollte, wie gesagt, nie sy...philitisch gewesen sein; es ergab sich aber, dass seine ...Frau an zahlreichen fressenden Geschwüren des linken ...Unterschenkels litt. Deshalb gab ich dem Kranken täg... 12 Gr. Calomel innerlich, die grosse Sensibilität der ...Augen aber suchte ich durch ein Collyrium mit Hyos...cyamus herabzustimmen. Vorher war, um die Resorp...tion anzuregen u. die Empfänglichkeit des Organismus ...für das Quecksilber zu steigern, ein Aderlass gemacht ...worden. Nach 6 Tagen trat zwar Speichelfluss ein u. ...der Mercurialgebrauch wurde deshalb ausgesetzt, indess ...hatte die Ophthalmie nachgelassen u. die Geschwüre ...gingen an zu granuliren. Indess stellte sich 3 Wochen ...nach der Aufnahme des Kranken ein Recidiv ein, welches ...zur Wiederholung der eben beschriebenen Behandlung ...veranlasste. Diesmal indess gab ich abwechselnd mit dem ...Calomel, um Salivation zu verhüten, Purganzen aus Senna ...u. Rheum; verordnete gleichzeitig Sinapismen auf die Ex...tremitäten u. strenge Diät. Trotz der 8 Tage lang fort...gesetzten Behandlung liess sich indess wenig Besserung ...bemerken u. da ich diesen Umstand der Abgestumpft...heit des Organismus gegen das Calomel zuschrieb, so ...gebte ich nun den Sublimat in Waschungen u. hatte die ...Freude, den Kranken so, bis auf die Hornhautgeschwüre, ...welche durch eingeblasenes Calomel beseitigt wurden, ...bald herzustellen. — Die Frau des Kranken wurde, wie ...ich später erfuhr, durch eine Mercurialkur von ihren ...Fussgeschwüren geheilt. — Ref. möchte diese Kranken...geschichte als ein Muster schlechter Diagnose u. Behand...lung ansehen. Denn wie wenig Grund war vorhanden, ...hier eine syphilit. Grundlage des Augenübels anzunehe...men u. wie wenig rechtfertigte der Erfolg die Wahl ...einer so durchgreifenden Quecksilberkur! —

Der 3 *Fall* betrifft einen jungen Soldaten, bei dem eine vernachlässigte Ophthalmie des rechten Auges eine ...bedeutende Albugo corneae u. Geschwüre dieser Haut ...erregt hatte. Er wurde mit Einblasungen von Calomel ...lange behandelt, aber der Erfolg — Substanzverlust der ...Cornea, Entfärbung u. Undurchsichtigkeit der vernarb...ten Stellen, theilweises Fortwuchern der Geschwüre, — ...ist nicht geeignet, zu Gunsten dieses, ohne alle Indica...tion angewendeten Verfahrens zu sprechen. [*Ibid. Oct.* 1835.] (*H. Haeser.*)

78. *Heilung einer Diplopie durch den Gebrauch der Thermen zu Wiesbaden*; von *Dr.* Richter zu Wiesbaden.

Ein 38jähr. unverheiratheter, sehr kräftiger Choleriker, früher nie erheblich kranker Gutsbesitzer wurde mit Anfang des 39. J. häufig von Herzklopfen, Schwindel, Kopfschmerz, Stuhlverstopfung u. Rückenweh befallen. Entsprechende Mittel u. Diät beseitigten in...dess diese Zufälle sehr bald wieder u. ein ganzes Jahr ...lang es gut. Im nächsten Frühjahre kam er von einer ...kleinen Fussreise mit heftigem Kopfweh, Schwindel u. ...Rückenschmerz zurück. Er nahm ein Fussbad u. legte ...sich zu Bette, doch stiegen die erwähnten Zufälle so, ...dass ein herbeigerufener Arzt Apoplexie fürchtete u. ...darnach verfuhr. Die Gefahr wurde glücklich besei...tigt u. schon nach einigen Tagen konnte sich Pat. im ...Freien wieder einige Bewegung machen. Als er sich ...wieder wohler befand, bemerkte er, dass er alle Ge...genstände mit Strahlen umgeben u. die Umrisse derse...ben nicht genau begrenzt sah, was er damals von Con...gestionen nach oben ableitete, allein nachdem dieser ...Zustand noch gegen 14 Tage angehalten, fand er eines ...Morgens, als er erwachte, dass er Alles doppelt sah. ...Es war ganz gleich, ob Pat. stehend, sitzend, liegend ...oder gehend die Gegenstände ansah: immer sah er sie ...doppelt, ohne dass an den Augen etwas Krankhaftes zu ...sehen war. Der Arzt, auch diese Diplopie von Conge...stionen nach oben herleitend, nahm bei der Kur denn ...noch besonders auf diese Rücksicht u. brachte deshalb ...innerlich kühlende Salze u. äusserlich Schröpfköpfe in ...Nacken- u. Kreuzgegend, so wie gleichzeitig Fussbäder u. hinter beiden Ohren Blasenpflaster in Anwendung. Doch Alles blieb erfolglos u. man rieth daher zu Wiesbaden u. zwar um so mehr, als man nach Allem die entfernte Ursache des Uebels im Pfortadersysteme, nämlich in erblicher Hämorrhoidalanlage suchen musste. In Wiesbaden wendete sich Pat. an R., der Folgendes fand: das sehr aufgedunsene, volle Gesicht sprach für starke Congestionen nach oben, der Puls war voll, hart, doch nicht zu frequent, Appetit u. Verdauung gut, die Oeffnung regelmässig, die Respiration nicht gehindert, der Unterleib weich u. der Harn, wie er schon 2 Jahre sein sollte, dunkelbraun, klar, ohne Bodensatz. Am Scrotum u. an den inneren oberen Flächen der Schenkel sah man ein Hämorrhoidalexanthem, das lästiges Jucken erzeugte u. zwar besonders dann, wenn Pat., wie diess leicht bei der geringsten Bewegung geschah, stark transpirirte. Zacken oder Knoten am After fanden sich nicht vor. Der Rückenschmerz, über den der Kranke nicht wenig klagte, exacerbirte bisweilen sehr, besonders bei zunehmendem Monde u. ging von der Mitte des Rückens nach der Tiefe des Beckens u. von da ziehend u. reissend auch nach den Schenkeln, so dass der Kranke wegen Heftigkeit der Schmerzen oft laut aufschrie u. sich nur dann etwas erleichtert fühlte, wenn er sich horizontal auf den Rücken legte. Der Blick war starr, die sehr gewölbten dunkelbraunen Augen etwas vorgedrängt, aber sonst richtig zu einander gestellt u. die Gefässe der Bindehaut des Augapfels wie eingespritzt, stark ausgedehnt u. kranzförmig um die Peripherie der Cornea laufend. Das innere Auge bot nichts Regelwidriges dar. Pat. theilte nun dem Vf. mit, wie das Doppeltsehen entstanden sei, dass es schon gegen 4 Monate anhalte u. welche Erscheinungen ihm vorausgegangen wären. Er gab ferner an, dass er Alles in der Nähe von 3 Schritten richtig u. einfach sähe u. selbst die kleinste Schrift lesen könnte, allein wollte er diess längere Zeit thun, so thränten die Augen, die Buchstaben flössen zusammen u. er könnte dann nichts mehr erkennen. Wäre aber der Gegenstand weiter als 3 Schritte von ihm entfernt, so sehe er denselben doppelt u. zwar so, dass der eine ihm in allen seinen Umrissen genau begrenzt u. beleuchtet erscheine, während der andre, der dicht neben dem erstern stehe u. seiner rechten Seite entspreche, weniger streng im Umkreise begrenzt u. beleuchtet gesehen werde. Leide er an Kopfschmerzen, die nur in der Stirne erscheinen, oder habe er eben erst gegessen, oder sich etwas stark bewegt, so zeige sich beim Doppeltsehen der seiner rechten Seite entsprechende Gegenstand oft nur so undeutlich, dass er den Schatten des andern deutlicher zu erkennen scheine, was auch der Fall sei, wenn schwaches Sonnen- oder Kerzenlicht den Gegenstand beleuchte. Ob er mit beiden Augen zugleich, oder mit *einem* nur, während das andre zugehalten werde, die Gegenstände betrachte, sei ganz gleich: er sehe sie immer doppelt, auch habe weder Bewegung seiner selbst, noch des Gegenstandes, den er betrachte, Einfluss auf das Doppeltsehen u. es sei ganz einerlei, ob er den entweder feststehenden, oder sich bewegenden Gegenstand in der Rückenlage im Sitzen, Stehen oder Gehen ansehe. — Ehe B. den Kranken zur Brunnenkur schreiten liess, musste derselbe erst von der Reise ausruhen, dann aber liess er ihn am 4. Tage auf folgende Weise zum innern u. äussern Gebrauche der Thermen übergehen. Bei mässiger Bewegung im Freien trank er früh Kochbrunnenwasser u. zwar am 1. Tage einen Schoppen, am 2. zwei, am 3. drei u. so steigend fort, bis täglich 5 Schoppen verbraucht wurden, bei welchen, da ihnen reichliche Stuhl- u. Urinausleerungen folgten, der Kranke bis zum Ende der Kur stehen blieb. Da Pat. dieses Wasser nur lauwarm u. in gehörigen Zwischenräumen bei mässiger Bewegung trank, so rief es weder Verdauungsbeschwerden, noch Congestionen hervor. Die äussere Anwen-

Digitized by Google

dung der Thermen anlangend, liess der Vf. täglich, eine Stunde nach dem Trinken, ein Halbbad bis zur Herzgrube nehmen u. indem er mit einem Aufenthalte von 10 Minut. in demselben anfing, wurde derselbe allmälig bis auf ½ Stunde ausgedehnt. Die Temperatur war genau die von 26° R. u. im Bade musste Pat. sich das Gesicht mehrmals mit kaltem Quellwasser befeuchten, wodurch man jeden Blutandrang nach oben beseitigte. Beim 3. Bade wurden 24 blutige Schröpfköpfe auf Nacken-, Rücken- u. Kreuzgegend gesetzt, worauf sich der bis dahin zugegengewesene Kreuz- und Lendenschmerz sogleich verlor. Doch schon nach 14 Tagen kehrte er wieder u. forderte abermals Schröpfköpfe. Nachdem diese zum zweiten Male angewendet worden waren, nahm der Kranke nun ganze Bäder von ½ Stunde täglich u. mit denselben wurde die Douche von 29° warmem Thermalwasser auf die ganze Rückengegend verbunden, doch so, dass der Strahl am längsten u. stärksten auf die Kreuzgegend fiel. Diess Verfahren konnte jedoch nur 5mal in Anwendung kommen, denn es ging dann ein Bandwurm u. darauf Blut durch den After ab, weshalb der Kranke nur noch einige gewöhnliche Mineralwasserbäder nahm. Er hatte demnach 20 Tage das Kochbrunnenwasser getrunken, dabei 30 Thermalbäder genommen u. 5mal die Douche u. 2mal Schröpfköpfe bekommen, wobei sich folgendes Resultat ergab: schon nach dem 3. Bade, in dem er geschröpft hatte, fühlte er sich sehr leicht im Kopfe, hatte keinen Druck in der Stirn u. auch den Schwindel nicht mehr u. nach Wiederholung der Schröpfköpfe verlor sich auch der Kreuz- u. Lendenschmerz ganz u. mit diesem sogar das Hämorrhoidalexanthem am Hoden u. an den Oberschenkeln. Esslust war stets gut, die Respiration frei, der Schlaf ruhig, die Absonderung des Harns vermehrt, doch der Urin jetzt nicht mehr dunkel, sondern hell machte aber häufig Bodensatz. Die Hautausdünstung war schwächer, als vor der Badekur, die Stuhlausleerungen traten aber nach dem innern Gebrauche des Wassers häufig ein, meist 3—4mal täglich u. Stunde nach dem 22. Wasserbade, wo die Douche 5. Male angewendet worden war, entleerte sich der Kranke im Bette ausruhte, bedeutend viel Schleim aus dem Mastdarme u. dann ging ein gegen 8 Ellen langer Bandwurm in mehreren Stücken mit Kopf- u. Schwanzende ab, wonach schon an demselben Tage das Doppelsehen sich verlor. An den folgenden 3 Tagen, wo Mineralwasser u. Wasserbäder noch fortbenutzt wurden, ging mit dem Stuhlgange etwas Blut ab, doch auch dieser Abgang hörte bald auf u. die Kur wurde dann am 29. Tage beschlossen. Der Genesene war wieder im Besitze seines Gesichts. Die Augen waren jetzt weniger, als früher, vorgedrängt u. nicht mehr roth. Die Pupille etwas enger als früher, doch gegen das Licht gehörig reagirend u. auch kleine Schrift konnte ohne Anstrengung anhaltend, was jedoch der Vf. für lange untersagte, gelesen werden. Im Spätherbste sah R. den Genesenen wieder u. hörte von ihm, dass er sich bis dahin recht wohl befunden habe. [*Allg. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 46.] (*Kneschke*.)

B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

I. Bericht über die während der J. $18\frac{3}{4}^{0}$ — $18\frac{3}{4}^{1}$ *auf den medicin. Abtheilungen des allgemeinen Krankenhauses in München behandelten Kranken*; von *Dr* Xav. Martin, prakt. Arzte daselbst.

Das allgem. Krankenhaus in München theilt sich in Bezug auf die ärztl. Besorgung der Kranken in eine medicin. u. chirurg. Abtheilung. Die grosse Zahl der sogenannten Internisten machte schon seit Eröffnung dieser Anstalt die Trennung der medicin. Abtheilung in eine erste u. zweite nöthig. Als Arzt steht der ersten medic. Abtheilung gegenwärtig der 3. Obermedicinalrath u. Professor *Dr.* von Ringseis vor, die zweite Abtheilung aber besorgt der 3. Director des allgem. Krankenhauses, Obermedic.-Rath u. Professor *Dr.* v. Loë seit dem Tode des 3. Obermedic.-Rathes *Dr.* v. Grossi.

Ich habe von diesen, meinen sehr verehrten Lehrern die Erlaubniss erhalten, einen Bericht über die auf ihren Abtheilungen behandelten Kranken bearbeiten zu dürfen.

Wenn überhaupt Rechenschaftsberichte von Wohlthätigkeitsanstalten das höchste Interesse sowohl der Staatsregierungen, als der ärztl. Vorstände ähnlicher Institute, ja eines jedes Arztes, dem es um Prüfung seines eigenen Verfahrens im Vergleiche zu jenem anderer Aerzte zu thun ist, erregen, so ist diess doppelt der Fall bei Instituten, welche, wie das allg. Krankenhaus in München, durch die Zahl der Kranken zu den grössten Deutschlands gezählt werden u. durch ihren Zweck vermöge dessen sie nicht blos als Mittel der Wohlthätigkeit dienen, sondern auch als Bildungsanstalt junger Aerzte erscheinen, die Aufmerksamkeit anderer klinischer Anstalten noch besonders in Anspruch nehmen. Ref. glaubt daher glücklichen Resultate der Behandlungsweise genannten klin. Aerzte um so mehr dem Publicum vorlegen zu müssen, als dieselben öffentlichen Bekanntmachung höchst würdig

Da dieses (mit Ausnahme eines allgemeinen d. i. über das ganze Krankenhaus abgelegten, richtes des Etatsjahres $181\frac{8}{9}$[1]) der erste Jahrgang richt ist, der über die medicin. Abtheilungen der Anstalt erscheint, so glaubte der Verf. einige merkungen über Münchens Klima u. meteorologische Verhältnisse demselben vorausschicken zu müssen, insbesondere aber die Mittheilung der Witterungsverhältnisse der in Frage stehenden Jahre unterlassen zu dürfen, weil der Einfluss dersel-

1) Bericht über das allgem. Krankenhaus in München Schlusse des ersten Jahres der magistratischen Verwaltung selben. Etatsjahr 1818—1819 mit XII lithogr. Tabellen. chen 1820, im Verlage der mag. Verwaltung der Armenbeleuchtungsanstalt am Anger.

Digitized by Google

die Krankheitsconstitution ganz besonders in Augen fallend war.

1) *Münchens Klima u. meteorolog. Verhältnisse überhaupt.* Nach den Barometerbeobachtungen, welche der verewigte Prof. Imhof 9 Jahre hindurch anstellte, u. die von dem Akademier u. Astronomen Soldner genau berechnet worden, liegt München [1]) 1626,6 Fuss über dem adriatischen Meere, nach den Berechnungen des rühmlichst bekannten geistl. Rathes u. Prof. Sieber [2]) aber 1621,69 P. F. über dem adriatischen, 1586 F. über dem mittelländischen Meere, in einer Fläche, welche gegen Süden in einer Entfernung von 20—24 Stunden von den höchsten Bergen der Bayerischen u. Tyroleralpen umgränzt wird. Die Isar, ein wilder Gebirgsfluss, durchströmt diese Ebene, das weite Flussbett mit rund u. ähnlichem Geschiebe anfüllend. Durch Nachbarschaft dieser schneebedeckten Berge, hohe Lage u. den Umstand, dass die Ebene wide gegen Norden hin vollkommen offen steht, München dem auffallendsten Temperatur- u. Witterungswechsel unterworfen. Die bei weitem häufigsten Winde sind die SW. u. W. Winde, welche uns von dem Alpengebirge her, je nachdem sie in einer Tageszeit wehen, oder nach der grössern oder geringern Menge des Schnees, welcher diese Berge deckt, bald eine warme, bald merklich kalte, Luft zuführen. So z. B. ten sie die Luft um ein Bedeutendes ab, wenn diese Winde nach Sonnenuntergang erhe-, während die Temperatur, welche sie ergen, wenn sie gegen Mittag beobachtet wer-, mächtig an den transalpinischen Sirocco nert. Der Ostwind schweigt gewöhnlich rend der Nacht, erhebt sich mit dem Ein- des Morgens u. lässt schon gegen 9—10 Uhr wieder nach. Am seltensten beobachtet man NO. O. u. SO. Winde. Der Himmel ist oft schwerem u. weit ausgedehntem Gewölke bett, meistens Schicht- u. Haufenwolken. Hat sie sich entladen, so bietet dagegen derselbe Blau dar, so rein u. satt, wie es irgend im ndlande den Himmel zu verschönern vermag. e Veränderungen ereignen sich häufig plötzl- u. unerwartet. — Die Temperatur der Luft wie erwähnt, den häufigsten Veränderungen rworfen. Nicht selten bemerken wir Varian den des Thermometerstandes von 20 u. mehn Graden innerhalb eines Tages. Vorzüglich gnet sich dieses nach Gewittern mit Hagelldungen. Ebenso folgt im Winter der heften Kälte öfters plötzlich Thauwetter oder gekehrt. — Der Boden um München scheint aus Gebirgeschutte gebildet zu haben, er hält ausser einer Menge von Kalkfragmenten ne Antheile beigemengter Hornsteine u. Hornschiefer, Glimmerschiefer u. Quarzgeschiebe. Humusrinde ist sehr dünn u. besteht aus einem aus 6—8″ hohen Lager. Die meisten Quellen sprudeln unfern des Isarufers hervor. Die am meisten geschätzte ist die s. g. Brunnthalquelle, welche in 20 Maass 63 Gr. festen, säuerlich schmeckenden, gelblichten Abdampfungsrückstand, 12,76 Kohlensäure, etwas salpeters. Kali, 1, 5 Gr. (etwas Extractivstoff haltige) Kieselerde, 4, 25 Gr. Bittererde, 28, 44 Kalk nebst Extractivstoff enthalten soll. Das Wasser des allgem. Krankenhauses hingegen enthält nach der Analyse des Hrn. Hofraths Vogel in 1600 ℥ 2 Drachmen bräunlicht-gelben, pulverigen Abdampfungsrückstand, der aus salpeters. Kali, schwefels. u. salzs. Natron, salzs. u. kohlens. Bittererde, kohlens. u. schwefels. Kalk, löslichem Humus zusammengesetzt war. Die Temperatur dieses dem allgem. Krankenhause in einer Leitung mit eisernen Röhren zugeführten Wassers beträgt im Sommer 8°R., im Winter 4—5°R.

2) *Meteorolog. Verhältnisse der J.* 183½—183¾. Zur Darstellung dieses Gegenstandes hat mir der Hr. geistl. Rath u. Prof. Hr. *Dr.* T. Sieber die Benützung seines Tagebuches gütigst erlaubt, wofür ich demselben hiermit öffentlich meinen Dank abstatte. Die folgenden Beobachtungen habe ich aus diesem ausgezogen. [1])

A.) Barometerstand. Die höchsten, niedrigsten u. mittleren Barometerstände der einzelnen Monate so wie ihre Variation giebt folgende Tafel.

Etatsjahr 183½.

Mon.	Höhe des Barometers					Variatio
	höchste	Tageszeit	niedrigste	Tageszeit	mittlere	
Oct.	323,25	22 Mr.	314,45	29 Mt.	320,1008	8,80
Nov.	321,22	24 Ab.	315,33	17 Mt.	319,2433	6,89
Dec.	321,38	14 Ab.	308,70	9 Ab.	314,7457	13,18
Jan.	323,40	4 Mr.	310,78	25 Mr.	316,0010	12,62
Febr.	324,17	9 Ab.	311,70	27 Ab.	316,0692	12,47
März	319,98	22 Ab.	314 33	6 Ab.	316,61566	5,65
April	317,97	12 Mt.	311,70	28 Mt.	314,88033	6,27
Mai	320,7	17 Mt.	313,5	2 Mr.	316,8067	7 2
Juni	321,04	18 Mr.	314,45	26 Mt.	317,284	6,59
Juli	320,79	6 Ab.	315,75	12 Mr.	318,619	5,04
Aug.	319,12	11 Mr.	312,94	8 Ab.	317,102	6,18
Sept.	321,66	24 Mr.	313,78	2 Ab.	317,490	7,88
Sms.	324,17	9Fb. A.	308.70	9Dc.A.	317,07730	15,47
			183¾.			
Oct.	322,50	23Mr.	314,22	1 Ab.	318,630	8,28
Nov.	321,90	10Mt.	309,00	3 Mt.	317,357	12,9
Dec.	320,97	25Mr.	314,96	7 Mr.	317,786	6 01
Jan.	323,20	23Ab.	312,40	8 Mr.	318,4362	10,70
Febr.	321,93	8Ab.	313,77	2 Ab.	318,3858	8,16
März	320,73	2Ab.	313,67	8 Mt.	317,700	7,06
April	323,680	4Mt.	311,65	30 Mt.	316,86140	12,83
Mai	321,50	5Ab.	313,10	2 Mt.	317,5654	8,40
Juni	321,34	28Ab.	312,81	4 Mt.	316,8223	8,53
Juli	320,40	15Ab.	316,64	18 Mt.	318,7982	3,76
Aug.	321,22	11Mt.	314,68	18 Ab.	318,0868	6,54
Sept.	322,44	20Mr.	315,36	15 Mr.	319,3145	7,08
d.ganzen J.	323,68	4Ap. Mitt.	309,00	3 Nov. Mitt.	317,97863	14,68

1) Vid. Kastner's Archiv f. gesammte Naturlehre B. V. 2) Bayer. Annalen 1832, Nr. 20 u. s. w.

1) Der Beobachtungsort des geistl. Rathes Hrn. Dr. Sieber liegt ungefähr 15 Fuss über der Strasse, gegen Norden, u. geschützt gegen die Einwirkung der Winde. Deswegen waren die von ihm erhaltenen Resultate immer um 3—4° höher, als an den im Freien ausser der Stadt beobachteten Thermometern. Vid. Kasts. Archiv Bd. I. p. 208

Digitized by Google

Etatsjahr 183$\frac{2}{3}$.

Mon.	Höhe des Barometers höchste	Tageszeit	niedrigste	Tageszeit	mittlere	Variatio
Oct.	322,20	25 Mr.	314,99	6 Mt.	319,1756	7,21
Nov.	320,59	18 Mr.	313,07	3 Mr.	316,9227	7,52
Dec.	325,22	10 Mr.	312,25	1 Mr.	318,26529	12,97
Jan.	324,54	8 Ab.	313,19	30 Mr.	319,4524	11,35
Febr.	319,82	8 Mr.	308,72	3 Mr.	315,9910	11,10
März	319,95	5 Mt.	311,71	14 Mt.	315,61772	8,24
April	320,22	20 Ab.	309,57	2 Mr.	315,6691	10,65
Mai	321,09	21 Mr.	315,93	1 Mr.	319,27552	5,11
Juni	321,57	9 Ab.	313,14	14 Mt.	317,8316	8,43
Juli	321,15	26 Ab.	313,18	7 Ab.	318,3676	7,97
Aug.	320 88	28 Ab.	311,35	31 Mt.	318.0750	9,53
Sept.	319,72	30 Ab.	310,49	1 Mt.	316,1398	9,23
d.ganzen J.	325,22	10Dec. Morg.	308,72	3Febr. Morg.	317,56527	16,50

183$\frac{3}{4}$.

Oct.	320,40	1 Mr.	312,72	16 Ab.	317.9091	7,68
Nov.	322,06	10 Ab.	311,97	8 Mr.	318,4882	10,09
Dec.	323,21	1 Ab.	312,83	23 Ab.	317,5589	10,38
Jan.	321,98	21 Mt.	311,92	9 Mr.	317,9070	10,06
Febr.	324,58	25 Ab.	318,09	12 Ab.	321,0033	6,49
März	325,20	1 Mr.	314,18	25 Ab	320,6050	11,02
April	321,95	8 Mr.	314,56	28 Ab.	318,4652	7,39
Mai	323,12	7 Mr.	314,34	17 Mt.	318,2240	8,78
Juni	322,96	25 Ab.	314 95	8 Ab.	319,0672	8,01
Juli	321,20	16 Mr.	316,19	27 Mt.	317,6185	5,01
Aug.	320,18	12 Mt.	314,72	3 Mr.	317,3650	5.46
Sept.	321,99	13 Ab.	315,92	9 Mr.	319,8971	6,07
d.ganzen J.	325,20	1 März Morg.	311,92	9 Jan. Morg.	318,6757	13,28

183$\frac{1}{2}$ — 183$\frac{2}{3}$.

183$\frac{1}{2}$	324,17	9 Fbr.A.	308,70	9DcAb.	317,07730	15,47
183$\frac{1}{4}$	323.68	4Ap.Mt.	309,00	3NvMt	317,97863	14,68
183$\frac{1}{2}$	325,22	10DcMr	308,72	3FbMr	317,56527	16,50
183$\frac{2}{3}$ aller 4 J.	325,20	1MzMr.	311,92	9Ja.Mr	318,6757	13,28
	325,22	183$\frac{2}{3}$	308,70	183$\frac{1}{2}$	317,82422	16,52

Nach den 25 Jahre langen, ununterbrochenen Beobachtungen des Barometers durch den verstorb. Ober-M.-R. *Dr.* S. v. Häberl, welche der geistl. Rath Hr. *Dr.* Sieber zusammenstellte u. in Kastner's Archiv f. Chemie u. Meteorologie bekannt machte [1]), ist der mittlere Stand des Barometers auf 317‴,82510 anzunehmen. — Wenn wir den Stand des Quecksilbers während dieser vier Jahre mit jener als Norm anzunehmenden Höhe vergleichen, finden wir im Jahre

183$\frac{1}{2}$ einen Stand um 0,7478 niedriger (als die N. Höhe
183$\frac{1}{4}$ - - - 0,15353 höher | - - - -
183$\frac{2}{3}$ - - - 0,25983 niedriger | - - - -
183$\frac{1}{4}$ - - - 0,3506 höher | - - - -

somit im Allgemeinen in allen vier Jahren einen von der Norm kaum abweichenden Barometerstand, da die Differenz nur 0,0088 beträgt. — Die Variation des Barometerstandes bestand von 325,22 bis 308,70 (März 1834 bis Dec. 1830) und gab somit eine Differenz von 16,52 P. L. Die grösste Variation in einem Monate bemerkte man im Decbr. 1830 (321,88—314,7457) von 13, 18. Die geringste hingegen im Juli des J. 1832 (320,40—318,7982) von 3, 76. — Die Variation war, wenn man die Monate aller vier Jahre zusammengestellt

im Mai, Juni, Juli 6,90
August, Septemb., Octob. 7,49

1) Vid. Bd. V. H. 1. p. 46; H. 2. u. 3. p. 279; B. VI. p. 369. Aus v. Imhof's 9jähr. Beobachtungen einen 36 Fuss oberhalb der Bodenfläche hängenden, dem Einflusse einer Lufttemperatur von 10° R unterworfenen Barometers ergab sich als jährliches Mittel des Barometerstandes 317,525 P.L.

Febr., März, April 8, 94
Nov., Decemb., Jan. 10, 30 gross.

Mithin bestätigen auch diese 4 Jahre die Bec
tung der 25jähr. v. Häberl'schen, von dene
R. Sieber bemerkt, dass die Variation am kle
in jenen Monaten sei, in welchen der Lichtzustar
cunstantesten ist. Ebenso fielen die höchsten Ba
terstände auf die kältesten u. lichtlosesten Monate
Febr. 2, Decbr. 1, März 1, April 1; während di
drigsten im April 1, März 1, August 2, Juli 1, F
Septb. 1, Octbr. 1mal bemerkt wurden. In Betre
Tageszeiten, an welchen der Barometer beobachtet w
ergab sich Folgendes:
höchst. Stand 22mal Abends; 18m. Morg.; 8mal M
niedrigst. - 15 - - - ; 15 - - - ; 18 -
mithin 70mal in der kältesten u. lichtlosesten Zei
Tages; 26mal aber Mittags.

B) Thermometerstand. Die höchsten, niedri
u. mittleren Thermometerstände der einzelnen M
so wie ihre Variation giebt folgende Tafel.

183$\frac{2}{3}$.

Mon.	Höhe des Thermometers höchste	Tageszeit	niedrigste	Tageszeit	mittlere	
Oct.	+ 18,3	22 Mt.	+ 1,0	31 Mr.	+ 8,2508	
Nov.	12,0	5 Mt.	— 2,0	30 Mr.	5,2102	
Dec.	7,8	9 Ab.	10,3	27 Mr.	— 0,7354	
Jan.	4,5	24 Mt.	12.5	31 Ab.	3,4379	
Febr.	10,5	11 Mt.	17,0	1 Mr.	+ 1,6093	
März	11,6	26 Mt.	2,7	24 Mr.	4,59085	
April	20,0	14 Mt.	+ 3,5	18 Ab.	8,72643	
Mai	19,0	22 Mt.	8,8	15 Mr.	12,1135	
Juni	22,0	16 Mt.	7,0	8 Mr.	12,103	
Juli	21,3	21 Mt.	9,4	2 Mr.	14.80	
Aug.	19,4	7 Mt.	8,0	22 Mr.	13,70	
Sept.	17,5	2-3 Mt.	4,0	23 Mr.	10,420	
d.ganzen J.	22,0	16 Juni Mitt.	—17,0	1 Feb. Morg.	7,28593	

183$\frac{1}{4}$.

Oct.	+ 20,3	14 Mt.	+ 3,1	29 Mr.	+ 10,114	
Nov.	12,7	1 Mt.	— 6,6	30 Mr.	3,895	
Dec.	8,3	10 Mt.	11.5	28 Mr.	0,589	
Jan.	8,6	11 Mt.	8,0	6 Mr.	— 0,8542	
Febr.	7,3	25 Mt.	6,2	15 Mr.	+ 1,11883	
März	14,7	15 Mt.	3,6	5 Mr.	3,828	
April	16,4	17 Mt.	1,5	10 Mr.	7,4146	
Mai	22,3	5 Mt.	+ 2,6	13 Mr	10,5072	
Juni	21,6	14 Mt.	7.5	28 Mr.	10,7998	
Juli	27,6	14 Mt.	8,0	19 Mr.	14,0924	
Aug.	24,7	16 Mt.	7,0	29 Ab.	14,9304	
Sept.	19,0	1 Mt.	4,0	23 Mr.	10,0150	
d.ganzen J.	27,6	14 Juli Mittag	—11,5	28 Mr.	7,11250	

183$\frac{3}{4}$.

Oct.	+ 15.9	3 Mt.	— 2,5	27 Mr.	+ 7,8476	
Nov.	13,0	2 Mt.	6,5	26 Mr.	2,6735	
Dec.	7,7	2 Mt.	6,0	29 Mr.	0,74368	
Jan.	4,7	30 Mt.	11,8	9 Mr.	— 3,55845	
Febr.	11,0	10 Mt.	1,0	13 Mr.	+ 3,84375	
März	14,0	30 Mt	4,5	21 Mr.	3,0320	
April	15.4	1 Mt.	+ 1,0	8 Mr.	5,7806	
Mai	23,5	17 Mt.	4,2	2 Mr.	13.7940	
Juni	26,0	26 Mt.	6,7	4 Mr.	15,3358	
Juli	18,0	20 Mt.	8,0	9 Mr.	12,2122	
Aug.	19,6	29 Mt.	7,0	27 Mr.	11,5835	
Sept.	15,4	18 Mt.	5,3	14 Mr.	10,1398	
d.ganzen J.	26,0	26 Juni Mittag	—11,8	9 Jan. Morg.	6,95232	

Digitized by Google

183¾.

	Höhe des Thermometers						Varia-
	höchste	Tageszeit	niedrigste	Tageszeit	mittlere		tio
	+13,5	2 Mt.	+ 1,0	31 Mr.	+ 6,8222		12.5
	12,2	3 Mt.	— 3,4	12 Mr.	3,2646		15,6
	9,1	20 Mt.	3.1	27 Mr.	4,0857		12,2
	11,1	24 Ab.	2,2	31 Ab	3,8388		13,3
	11 9	27 Mt.	6,6	12 Mr.	1,1623		18.5
	13,1	5 Mt.	4 7	19 Mr.	3,2829		17.8
	19,1	28 Mt.	2 2	10 Mr.	6,8142		21.3
	25,2	13 Mt.	+ 5.0	28 Mr.	14,1482		20,2
	25,1	8 Mt.	8,8	3 Mr.	15,6500		16,3
	27,4	13 Mt.	10,2	1 Mr.	17,4351		17,2
	24,8	20 Ab.	10,4	29 Mr.	16,3225		14,4
	23,3	6 Mt.	3,7	25 Mr.	14,95520		19,6
		13 Juli		12Feb.			
	27,4	Mittag	— 6,6	Morg.	8,98180		34,0

1833 — 1833¾.

	+22,0	16JunMt	— 17,0	1 Feb Mr	+7,28593	39,0
	+27,6	14Jul Mt	— 11,0	3DecMr	+7,11250	38,6
	+25,0	26JunMt	— 11,8	9Jan. Mr.	+6,95232	37,8
	+27,4	13Jul Mt	— 6,6	12Fb Mr	+8,98108	34,0
	+17,6	1833¾	—17,0	1833°	+7,58313	34,6

Wird nach den erwähnten 25jähr. Beobachtungen die normale Thermometerhöhe auf 7,29877 [1]) angenommen, und mit dem Wärmezustande dieser Jahre verglichen, so finden wir im Jahre

1833 die mittl. Temper. um 0,01284 geringer als das eigentl. Mittel.
- - - - - 0,18627 geringer - -
- - - - - 0,34645 geringer - -
- - - - - 1,68303 höher - -

Im Allgemeinen also einen um 0,28436 die als normal angenommene Thermometerhöhe übertreffenden Wärmegrad. Die höchste Temperatur betrug 27.6 (14. Juli Mittags), die niedrigste —17,°0 (1. Febr. 1831 Morgens); wornach sich die Variation von 34.6 ergiebt. Die grösste Variation in einem Monate bemerkte man im Jan. 1831 (+10,5 — — 17,0) von 27,5; die geringste dagegen im Juli 1833 von 10,0 (18,0—8,0). — Werden die Monate in der Art zur Darstellung der Temperatur der Luft benutzt, dass März, April u. Mai den Frühling; Juni, Juli, August den Sommer; Septbr., Octbr., Novbr. den Herbst; Decbr, Jan. u. Febr. aber den Winter bilden, so giebt der Frühling des J. 1831 die höchste Temperatur für diese Jahreszeit mit 8,47526° ab; die geringste hatte im Frühlinge des J. 1832 statt (6,8826). In dieser reiht sich 1833¾ ein Temperaturgrad von 7,5355 und im J. 1833¼ von 8,0317 Graden. Die grösste Wärme entwickelte der Sommer 1834 mit 16,4525. Diesen reiht sich an 1831 mit 13,561; 1832 mit 13,2740 u. endlich der in Hinsicht auf Wärme am tiefsten stehende Sommer des J. 1833 mit 13,0433°. Dieselbe Reihenfolge der Wärme des Herbstes wie des Sommers giebt die Darstellung jener Jahreszeit 1834 mit 8,3606; 1831 mit 8,2993; 1832 mit 8,008; u. endlich 1833 mit 6,8867. Was endlich den Winter betrifft, so gab sich folgende Reihenfolge kund: 1833¾ mit 3,0289, 1833¾ mit 0,34297, 1833¼ mit 0,23454; u. endlich 1833° mit 0,8545. Im Allgemeinen ist daher die Temperatur der Frühjahre dieser 4 Jahre auf 7,74437; der Sommer auf 14,0787; der Herbste auf 7,8039 u. der Winter auf 0,70044 anzuschlagen.

C) Regenmenge. [*]) Ganz mit diesen Beobachtungen übereinstimmend wies sich auch die Regenmenge in folgender Art aus:

Jahre	1833°		1833¼		1833¾		1833¾	
Monate	Z.	L.	Z.	L.	Z	L.	Z	L.
October	0	9	1	3	2	2	1	11
November	1	3	2	3	2	2	2	0
December	1	2	1	4	1	1	2	5
Januar	0	3	2	0	0	5	1	11
Februar	2	3	0	2	1	7	0	10
März	2	7	1	1	0	5	1	1
April	1	9	0	11	4	5	0	5
Mai	4	0	1	2	0	11	0	2
Juni	3	4	3	9	3	1	2	4
Juli	5	1	2	9	5	0	2	8
August	3	0	2	3	3	7	2	1
September	2	5	0	6	4	0	0	6
des ganzen Jahres	27	10	19	4	29	10	18	4

Aus diesem ersieht man, dass die grösste Regenmenge im Juli 1831 (5 Z. 1 L.), die geringste im Mai 1834 — Z. 2 L. beobachtet wurde. Im Allgemeinen war das J. 1833¾ das am meisten feuchte; am geringsten war die Quantität des Regens im J. 1833¼. Werden die Monate dieser 4 Jahre nach ihrer Regenmenge gereiht, so entsteht folgende Ordnung: Juli (15‴ 6‴), Juni (12‴ 6‴), August (10‴ 11‴), Novb. (8‴ 7‴), April (7‴ 6‴), Septb. (7‴ 5‴), Mai (6‴ 3‴), Octbr. (6‴ 1‴), Decb. (6‴7‴), März (5‴2‴), Febr. (4‴ 10‴), Jan. (4‴ 7‴).

D) Witterung. Ueber die Witterungsverhältnisse im Allgemeinen, die Anzahl der heiteren, wolkichten, trüben u. s w. Tage, so wie jener, an welchen man Nebel, Schnee, Regen, Gewitter beobachtete, geben folgende Tafeln nähern Aufschluss, aus welchen sich ergiebt, dass die grösste Zahl ganz heiterer Tage im J. 1833¼ (184 Tage) gerechnet wurde, die geringste aber (135 Tage) in den J. 1833° u. 1833¾. Das J. 1833¾ zeichnete sich durch die Anzahl sowohl der trüben Tage (159), als jener aus, an welchen es regnete (113). In jeder Hinsicht bemerkenswerth war das letzte der von mir beschriebenen J. (1833¾), sowohl durch eine verhältnissmässige Anzahl heiterer, als wolkichter, trüber u. Regentage, wie die Tafel dieses Jahres zur Genüge nachweiset. Ganz besonders erwähnungswerthe Meteore, mit Ausnahme eines Nordlichtes am 7. Jan. 1831 bei einer Kälte von —6°, wurden nicht beobachtet.

1833.

Monate	heiter	wolkig	trübe	Nebel	Schn. od. Rf.	Regen	Hagel	Gewitter
October	10	9	20	8		3		
November	12		21	10		4		
December	16	2	18	13	9	1		
Januar	10	4	20	19	7	2		
Februar	17	7	12	8	6	4		
März	5	6	12	2	8	9		
April	16	8	10	3	1	11		4
Mai	16	15	11	2		12		4
Juni	10	5	9			19		5
Juli	12	4	11			19		17
August	10	16	6	1		10	2	6
September	11	8	13	12		7		1
d. ganzen J.	135	84	163	78	2	101	2	37

1) Nach den Beobachtungen Imhof's ist das Mittel der Luftwärme = 7,270 R.; nach jenen v. Yelin = 7,870 R. für den Tag, + 3,71 für die Nachtwärme. Das Mittel der jährl. Temperatur der Quellen = + 7,40 R.

1) Zur Bestimmung der Regenmenge dient ein einen Cubikfuss Raum haltendes Gefäss, das so geschlossen ist, dass die Verdunstung des Wassers grösstentheils verhindert wird.

Digitized by Google

1831.

Monate	heiter	wolkig	trübe	Nebel	Schn. od. Rf.	Regen	Hagel	Gewitt.
October	22	4	6	17		8		
November	2	8	12	9	11	9		
December	7	9	17	5	3	10		
Januar	10	1	18	15	3	5		
Februar	21		11	3	4	2		
März	18	1	17	7	6	8		1
April	24	8	8	1	5/5	7		1
Mai	15	16	9		2/1	9		3
Juni	12	16	14			16		4
Juli	19	10	4		2	10		3
August	24	7	5	4		9		6
September	10	20	7	12		5		
d. ganzen J.	184	100	128	73	42	93		18

1832.

October	5	19	13	14	1	3		
November	1	8	22	16	4	7		
December	2	3	18	14	4	7		
Januar	11	3	17	9	2	1		
Februar	14	6	15	3	7	7		
März	15	3	14	2	5/5	5		
April	10	8	15	1	6/2	15	1	5
Mai	29	11	2	1	—	7	1	7
Juni	20	2	11		—	19		8
Juli	9	10	20	1	—	22		4
August	10	14	8		—	16		3
September	9	13	4	2	—	12		3
d. ganzen J.	135	95	159	63	36	112	2	30

1833.

October	21	4	6	17		6		
November	8	10	20	2	4/1	9		
December	8	8	17		9/2	13		
Januar	13	8	23	2	6	7		
Februar	20	6	7	4	6	2		
März	15	12	10	2	10	1		
April	20	13	12	1	5	2	11	1
Mai	10	20	5	1	1	8		3
Juni	18	14	3		2	8		3
Juli	10	27	1			11		
August	16	15	10			7		2
September	20	9	4			1		
d. ganzen J.	179	146	118	29	46	75		9

E) Winde. Die Richtung der Winde bezeichnet folgende Tafel, wobei wir bemerken, dass die * Stürme u. ihre Zahl anzeige.

1831.

Monate	N.	NO.	O.	SO.	S	SW.	W.	NW.
October	1	4	6	5	2	1	19	16
November	4	3	8	4	5	6	9	4
December	2	2	10	5	3	3	15	2
Januar	3	3	12	5	3	8	11	3
Februar	1	3	6	1	11	8	11	1
März	2	3	7		2	10	17**	2
April	3	4	10	4	15	7	11	3
Mai	8	8	11	3	8	9	8	4
Juni	3	2	4	1	9	16	12	6
Juli	3	5	3	3	8	12	14**	2
August	5	5	4	4	17	12	11	
September	4	2	7	4	13	10	12	4
des ganzen Jahres	39	44	88	39	96	102	154	47

1831.

October	4		13	5	10	8	13	9
November		2	1	1		2	19	13
December	1	3	4	2	6	12	6	2

1831.

Monate	N.	NO.	O.	SO.	S	SW.	W.	N
Januar		4	11	4	2	7	5	
Februar		3	11	6	5	5	4	
März	7	5	5	1		7	12	
April	7	7	7	1	3	5	10	
Mai	4	1	2	2	8	15	12	
Juni	1	5	2	3	7	9	18	
Juli	1	2	1		7	14	19	1
August	3	1	4	1	16	11	16	
September	2	5	12	1	3	10	10	
des ganzen Jahres	30	38	73	27	67	106	144	6

1832.

October	2	7	15	2			17	1
November	1	1	2				28	1
December		1	7	1	3	5	18	
Januar	5	9	5	2	1	2	3	
Februar	2	1	1	4	1	5	14	
März	4	9	8	2	4	8	7	
April	4	2	2	3	5	13	17	
Mai	11	5	8	4	12	4	6	
Juni	6	2	6	5	8	12	11	
Juli	2	2	4	1	6	13	18	
August	6		1	2	10	10	17	
September	2	3	9		3	9	14	
des ganzen Jahres	45	42	68	26	53	81	173	1

1833.

October	1	3	14	2	9	5	8	
November	3	3	2		2	9	9	
December					3	14	10	
Januar		2	3	1	7	14	6	
Februar	5	10	5	5	4	7	2	
März	2	4	3	5	2	7	12	1
April	5	8	1	7	3	10	8	1
Mai	5	5	8	1	6	4	6	1
Juni	7	2	3	2	7	11	10	1
Juli	3	1	6	7	5	7	10	1
August	4	5	4	3	5	12	11	
September	4	12	14	5	7	2	3	
des ganzen Jahres	39	55	63	38	61	113	100	5

Somit war die constant während dieser 4 Jah häufigsten zu beobachtende Luftströmung westlich. seltensten hatten wir Südostwind Die 8 Winde fol Rücksicht ihrer Häufigkeit in der Ordnung:

1830	W	SW	S	O	NW	NO	N
1831	W	SW	O	S	NW	NO	N
1832	W	SW	NW	O	S	N	NO
1834	SW	W	NW	O	S	NO	N
in allen 4J.	W	SW	O	S	NW	NO	N

Die westlichen Winde verhalten sich zu den nörd wie 944 : 361 oder wie 2,614 : 1; die südlichen st den nördlichen wie 597 : 350 oder 1,70 : 1. — Jahreszeiten berechnet folgten die Winde in folg Ordnung.

Frühling	W	SW	NW	O	S	N	NO
Sommer	W	SW	S	NW	N	O	NO
Herbst	W	O	NW	SW	S	NO	SO
Winter	W	SW	O	S	NO	SO	NO

A) Allgemeiner Bericht. Während d 1830—1833 wurden auf den beiden me Abtheilungen des allgem. Krankenhauses 1 Kranke behandelt, nämlich:

Digitized by Google

Abtheilung	183⁰/₄	183¹/₄	183²/₄	183³/₄	Summa
I.	1946	1740	2032	1834	7552
II.	1816	1584	1861	1556	6817
Summa	3762	3324	3893	3390	14369 [1])

Von diesen waren männlichen Geschlechtes:

I.	1299	1090	1189	1045	4623
II.	939	783	731	639	3092
Summa	2238	1873	1920	1684	7715

weiblichen Geschlechtes:

I.	647	650	843	789	2929
II.	877	801	1130	917	3725
Summa	1524	1451	1973	1706	6654

irbend wurden 133 in die Anstalt gebracht. — isser diesen verloren wir durch den Tod 1020 Kranke, nämlich:

I.	130	120	160	90	500
II.	134	132	150	104	520
Summa	264	252	310	194	1020

Als unheilbar, oder auf Verlangen der Verndten, Vormünder, oder auf eigenes Ansuchen iwillig, oder wegen den Hausgesetzen widerechenden Betragens unfreiwillig verliessen 1038 Anstalt. Somit ergiebt sich, dass 12311 Kranke, chdem sie ihre Gesundheit wieder vollständig angt hatten, die Anstalt wieder verlassen ha, nämlich:

I.	1670	1455	1722	1606	6453
II.	1566	1370	1608	1314	5858
Summa	3236	2825	3330	2920	12311

Berücksichtigen wir die Zahl der Behandelten ch dem Alter, so ergiebt sich, dass in einem ter von

Jahren	I. Abtheil.	II. Abtheil.	Summa
1 — 10	31	37	68
10 — 20	1489	1011	2500
20 — 30	3718	3502	7220
30 — 40	1227	1127	2354
40 — 50	526	496	1022
50 — 60	302	323	625
60 — 70	144	166	310
70 — 80	85	117	202
80 — 90	30	34	64
90 — 100		4	4
Summa	755	6817	14369

handelt worden seien. Gestorben aber sind in em Alter von

1 — 10	2	3	5
10 — 20	36	31	67
20 — 30	150	167	317
30 — 40	89	107	196
40 — 50	82	55	137
50 — 60	62	61	123
60 — 70	38	42	80
70 — 80	32	34	66
80 — 90	9	20	29
Summa	500	520	1020

Diese 14369 Kranke waren zusammen 291115 ge im Institute anwesend

I.	40815	39349	41835	40834	162833
II.	34505	28281	34335	31161	128282
Summa	75322	67630	76170	71995	291115

1. Die Ursache, dass in der 1. medic. Abtheilung um 1162 Kranke mehr als in der 2. behandelt wurden, ist in dem Umstande zu suchen, dass ersterer die männlichen, letzterer aber die weiblichen Scabies, Herpes u. s. w. leidenden Kranken ausschliesslich angewiesen waren.

Die Zahl der in jedem Monate Eingetretenen war folgende

Monate	183⁰/₄	183¹/₄	183²/₄	183³/₄
October	198	259	243	259
November	271	214	282	221
December	316	270	284	308
Januar	367	311	281	285
Februar	362	239	397	307
März	354	230	467	328
April	313	268	411	374
Mai	370	295	548	349
Juni	299	257	358	317
Juli	316	221	249	310
August	242	233	201	304
September	216	197	194	232
Summa	3624	2994	4015	3594

Davon wurden zugetheilt der

	I. med. Abtheilung				II. med. Abtheilung			
	183⁰/₄	183¹/₄	183²/₄	183³/₄	183⁰/₄	183¹/₄	183²/₄	183³/₄
October	97	122	126	147	101	137	117	112
Novemb.	136	120	153	122	135	94	129	99
Decemb.	157	154	162	194	159	116	122	114
Januar	190	183	200	181	177	128	187	104
Februar	197	127	208	192	165	112	189	115
März	189	121	281	186	165	109	186	142
April	176	148	223	219	137	120	188	155
Mai	194	160	299	214	176	135	249	135
Juni	161	134	191	176	138	123	167	141
Juli	165	110	140	184	151	111	109	126
August	162	129	109	185	116	104	92	119
Septemb.	110	107	93	133	106	90	101	99
Summa	1898	1615	2185	2133	1726	1379	1830	1461

Die Zahl der Ausgetretenen nach der Jahreszeit weiset folgende Tafel im Allgemeinen nach

Monate	183⁰/₄	183¹/₄	183²/₄	183³/₄
October	178	258	221	191
Novemb.	217	203	240	202
Decemb.	258	229	256	248
Januar	314	292	313	239
Februar	318	310	305	256
März	366	285	359	290
April	330	261	331	320
Mai	281	293	479	343
Juni	296	263	425	289
Juli	325	272	268	330
August	347	215	206	251
Sept.	268	191	180	237
Summa	3498	3072	3583	3196

Nach den einzelnen Abtheilungen ergab sich folgendes Resultat des Austrittes der Kranken.

	I. Abtheilung				II. Abtheilung			
	183⁰/₄	183¹/₄	183²/₄	183³/₄	183⁰/₄	183¹/₄	183²/₄	183³/₄
October	92	127	127	104	86	131	94	87
Novemb.	97	98	131	112	120	105	109	90
Decemb.	135	114	138	131	123	115	118	117
Januar	142	163	151	141	172	129	162	98
Februar	179	173	151	142	139	137	154	114
März	187	159	178	158	179	126	181	132
April	204	144	176	151	126	117	155	169
Mai	141	154	230	194	140	139	249	149
Juni	145	143	224	163	151	120	201	126
Juli	182	149	147	184	143	123	121	146
August	163	107	126	132	184	108	80	119
Sept.	149	89	93	132	119	102	87	105
Summa	1816	1620	1872	1744	1682	1452	17 1	1452

Digitized by Google

Die Zahl der Verstorbenen nach der Jahreszeit geordnet ist folgende im Allgemeinen

Monate	183⅞	183¼	183⅜	183⅞
October	20	30	26	25
Novemb.	13	22	22	21
Decemb.	11	19	27	13
Januar	24	27	24	19
Februar	22	14	23	14
März	28	25	24	17
April	26	24	34	16
Mai	36	24	28	15
Juni	28	21	30	18
Juli	15	20	28	15
August	21	16	20	12
Sept.	20	10	24	9
Summa	264	252	310	194

Insbesondere aber nach den einzelnen Abtheilungen

	I. Abtheilung				II. Abtheilung			
	183⅞	183¼	183⅜	183⅞	183⅞	183¼	183⅜	183⅞
October	10	13	13	11	10	17	13	14
Novemb.	8	13	12	8	5	9	10	13
Decemb.	4	9	8	7	7	10	19	6
Januar	7	13	12	10	17	14	12	9
Februar	12	6	15	5	10	8	8	9
März	12	14	15	6	16	11	9	11
April	15	9	14	11	11	15	20	5
Mai	20	9	16	7	16	15	12	8
Juni	13	6	17	10	15	15	13	8
Juli	8	11	17	4	7	9	11	11
August	12	11	9	5	9	5	11	7
Sept.	9	6	12	6	11	4	12	3
Summa	113	120	169	90	134	132	150	104

B) Besonderer Bericht. 1) *Krankheitscharakter.**) Die hohe Lage Münchens, die Nähe der gegen Süden gelegenen Alpen u. Tyrolerberge, die nährende Kost, das kräftige Bier dieser Stadt begünstigen im hohen Grade die Ausbildung des inflammator. Krankheitscharakters. Zur Zeit als dieser Genius als stationarius zu betrachten war, wuchs daher seine Stärke zu einer solchen Bedeutsamkeit an, dass in den J. 1817—27 fast alle Krankheiten die Anwendung des antiphlogist. Heilapparates in grösserm oder geringerm Grade nothwendig machten, reine Entzündungen aber nur der strengsten antiphlogist. Heilmethode wichen. Es gehörte nicht zu den Seltenheiten, 10—12 Venäsectionen zu ℥x—xv während der Behandlung einer acut verlaufenden Entzündung vornehmen zu müssen. Fremde Aerzte, welche zu jener Zeit München besuchten, u. solche Kranke, welchen bereits 60—80 ℥ Blut entzogen waren, sahen, glaubten der Völle des Pulses nach, so wie den Zustand des Kranken, seine Stärke u. s. w. beurtheilend, nie an die Menge des bereits entleerten Blutes u. liessen sich nur durch die Beobachtung ähnlicher Fälle vom Beginne der Krankheit an überzeugen. Schon gegen das Ende des 3. Decennium fing aber dieser Genius bedeutend von seiner Kraft zu verlieren u. bald grössere oder geringere Vermischung mit rheumatisch-katarrhalischen u. später gastris einzugehen an, zu welcher Zeit in anderen ger hoch gelegenen, benachbarten Städten, Landshut, Regensburg u. s. w., seine Mach reits vollkommen gebrochen war. Obwoh diese Art die klimat. Verhältnisse München Einfluss des inflamm. Charakters noch bis i J. 1830 unverkennbar zu erhalten wusste konnte doch jedem Beobachter die von Mon Monat abnehmende Stärke derselben bei a liger Entwicklung der gastrischen Consti wohl bemerkbar bleiben. — Nachdem der S des Barometers das ganze J. 1830 u. auch bis zum März 1831 zwischen 320—324 beoba worden war, fiel das Quecksilber im genan Monate bis zu 319 u. 317. Die Variation schen dem höchsten u. niedrigsten Barom stande, welche in den Monaten Decbr., Jan., noch 13 u. 12 betragen hatte, schwankte dem Monate März an zwischen 5 u. 7. A diesem veränderten Luftdrucke trat in di Monate auch die Wärme ein, die Fröste sch den u. der Thermometer zeigte im Gegent zum Barometer kurz vor dem März die gr Wärme-Variation, nämlich 27 Gr. (+10,5.—1 einen Temperaturwechsel, welcher nie mehr i folgenden Jahren beobachtet werden konnte. bei war die Richtung der Winde meist W. u. ausgezeichnet mit zwei Stürmen, bei wolkich trübem Himmel u. nicht beträchtlicher Re menge. Diese Verhältnisse scheinen nicht bedeutenden Einfluss auf die völlige Unterw fung der Phlogose unter die Oberherrschaft gastrischen Charakters, welche im Monate M statt hatte, gewesen zu sein. Von diesem punkte an behauptete dieser Charakter die 4 J lang, über welche dieser Bericht verfasst ist, stationarius, ein entschiedenes Uebergew über jeden andern. Nicht unbemerkt kön wir lassen, dass die Herrschaft der gastris Constitution dieser Jahre öfters die Farbe Auszeichnungen der biliösen annahm, da die Verwandtschaft beider zu einander ein gemei mes Einherschreiten nothwendiger Weise be gen musste, besonders im Herbste des J. 1 zu welcher Zeit auch pituitöse Krankheiten, che während der Vorjahre nur selten sich ei Anerkennung verschaffen konnten, neuerdi sich wieder bemerkbar machten.

Wenn schon die durch die individue Verhältnisse u. die Krankh. erzeugenden Sch lichkeiten veranlassten sporadischen Krankhe formen, welche alle auf eine gastrische Grund gleichsam aufgetragen zu sein schienen, das dieser Oberherrschaft verriethen, so zeigte doch seine Präponderanz am auffallendsten der Classe der Fieberkrankheiten. Die Modifi tionen, welche er durch die im engern Si so zu nennenden tellur. Einwirkungen er

1) Eine detaillirte Darstellung dieses Gegenstandes würde die Grenzen u. den Zweck dieser Abhandlung bei weitem überschreiten. Eine ausführlichere Mittheilung wird in einer medic. Statistik von München folgen, an welcher Ref. eben arbeitet.

Digitized by Google

lichten oder stärkten seine Bildung, da sie als homogene, bald heterogene Agentia feind- oder freundlich, für oder gegen ihn auftra- Ein Vergleich der J. 1832 u. 1833 wird uns raus gestatten, eine Prognose über die Zu- thnahme der Krait dieses Herrschers wäh- dieser Jahre zu stellen.

s J. 1832 zeichnete sich durch Trockenheit er Frühling war ein später Winter. Noch nate April hatten wir Thermometerstände dem Gefrierpunkte. Nachdem im März die tion hervorgerufen war, kamen zerstö- Nachtfröste. Der Sommer war im Allge- kuhl, wenn gleich abwechselnd mit sehr n Tagen. Mitten im Juli überraschte uns einmal Schneeanflug u. Reif. Die Wasser- des ganzen Jahres betrug 19″ 4‴; jene mmers 8″ 9‴. Im Gegentheile zeichnete s J. 1833 durch Nässe aus. Den Winter- en folgte ein ausgezeichnet warmer Mai 40 Alt. med), welcher die Vegetation digte u. die Natur durch seine anhaltend n, sonnigen (29) Tage neu belebte. Wir viele Gewitter ohne bedeutende Abkühl- er Luft am Tage, wenn sie auch mit Hagel nden waren. Dagegen war der Juni wech- wischen Regen u. schönen Tagen. Die beider Monate waren kühl. Auf 23°— Wärme am Tage folgte eine Nacht oder ein von 4—6° R, so dass die grösste Varia- es ganzen Jahres 19, 3 in diesem Monate hlete wurde; während der Barometer- die geringste zeigte. Die Regenmenge des Jahres betrug 29″ 10‴, jene des Sommers ″. Somit wurde die Macht des gastrischen ters durch die Witterungsverhältnisse des bedeutend geschwächt, während jene des len J. 1833 jene Entwicklung in unglaub- Grade begünstigten. Vorzüglich bemerkbar sich seine Macht in den Monaten Mai u. während welcher die Influenza in München te. Diese Zeit ist aber auch als Culmina- nkt seiner Herrschaft zu betrachten, da egünstigende Momente, wie der frühzeitige ng u. warme Sommer u. Herbst des J. 1834 hr später im Stande waren, die bezeich- onstitution auch nur auf eine der früher en, ähnliche Höhe zu erheben.

Charakter annuus dieser Jahre, welcher besonderen Modificationen des stationarius te, gab sich in der letzten Hälfte des J. u. am Anfange des J. 1831 als *gastrico-matorius* zu erkennen. Die Krankheiten genden Sommers zeichnete mehr schon eine *atisch-gastrische* Complication aus, wel- gen das Ende dieses Jahres einer *nervoso-schen* Constitution wich.

ährend der ersten Hälfte des J. 1832 war rrschaft streitig zwischen dem *nervoso- u.* atico gastrischen Charakter, bis die Witte- verhältnisse des Sommers dem *rheumatischen* das Uebergewicht über den *nervoso-gastrischen* verschafften, das derselbe bis zu den Monaten Mai u. Juni des folgenden Jahres (1833) behauptete, während welcher der herrschende Charakter durch den Ausbruch der Grippe angekündigt als *catarrhali-gastricus* bezeichnet werden muss. Es kann nicht unbemerkt bleiben, dass sich mit dem Eintritte der Influenza auch der inflammat. Genius überhaupt wieder mehr entwickelte, da der Charakter dieser Krankh. als Catarrhus infl. sich darstellte. Schon im folgenden Monate trat der *nervöse* wieder zum Kampfe mit dem *katarrhalischen* in die Schranken, ohne eine entscheidende Oberherrschaft erlangen zu können. Beide Kämpfer verdrängte im October der *rheumatisch-gastrische* Genius.

Der Januar endlich des J. 1834 brachte durch seine laue Luft u. die auf diese folgenden kalten Tage des Monates April (während welcher eine Variation der Wärme von 20—21° beobachtet wurde) anfangs den *katarrhalischen* u. bis zum Mai sogar einen *subinflammatorisch-gastrischen* Charakter zum Herrschen, der die Zügel seiner Regierung im Sommer dem *rheumatischen*, u. im Spätsommer u. Herbste endlich dem *nervoso-gastrischen* Charakter überliess.

II. Uebersicht der auf der *I. medicin. Abtheilung* behandelten *Krankheitsformen* während der J. $183\frac{0}{1}$—$183\frac{3}{4}$.

Benennung der Krankheiten		$183\frac{0}{1}$		$183\frac{1}{2}$		$183\frac{2}{3}$		$183\frac{3}{4}$		Summa	
		Zahl d. behandelten Kranken	davon starben	Zahl d. behandelten Kranken	davon starben	Zahl d. behandelten Kranken	davon starben	Zahl d. behandelten Kranken	davon starben	Zahl d. behandelten Kranken	davon starben
I. Febris.											
a) intermittens											
erratica		8		9		2				19	
quotidian.		35		35		19		19		108	
tertiana		49		33		19		12		113	
quartana		5		2				1		8	
b) continua											
Febr. gastrica		160		263		245		142		810	
— rheum.	gastrica	84		100		145		119		448	
— bilios.	gastrica	7		1		2		1		11	
— catarrh.	gastrica	42		15		130		39		226	
Febr. rheum.		33		45		10		18		106	
— gastric.	rheum.	30		21		1		17		69	
— catarrh.	rheum.	8		3		2		3		16	
— bilios.	rheum.	11		3		1		2		17	
Febr. catarrh.		26		4		10		13		53	
— gastr.	catarrh.	8		7		1		10		26	
— rheum.	catarrh.	3		3		4		2		12	
— bilios.	catarrh.	1				2				3	
Febr. biliosa		32	1	5		9		19		65	1
— cat.	biliosa	3		1						4	
— gastr.	biliosa	1		1		1		4		7	
— rheum.	biliosa	10		1		1				12	
Febr. nervosa		11	9	14	6	52	20	42	15	119	50
— gastr.	nervosa	15	9	29	9	55	20	15	3	114	41
— cat.	nervosa	2	1	3	2	1	1	1		7	4
— rheum.	nervosa			2	2	—		1		3	2
— bilios.	nervosa	19	4			1		1	1	21	5

Digitized by Google

Benennung der Krankheiten	183⅔ Zahl d. behandelten Kranken	183⅔ davon starben	183¾ Zahl d. behandelten Kranken	183¾ davon starben	183¾ Zahl d. behandelten Kranken	183¾ davon starben	183¾ Zahl d. behandelten Kranken	183¾ davon starben	Summa Zahl d. behandelten Kranken	Summa davon starben
Febr. putrida	1	1				1			2	2
— lactea	1		1						2	—
— pituitos.	5						24		29	—
	610	25	601	19	714	42	505	19	2430	105
II. Inflammationes										
a) parenchymat.										
Encephalitis	6	2	2	1	6	1	6	1	20	5
Myelitis	1	—	2		6				9	
Adenitis	7		4		7		9		27	
Pneumonia	29		15	1	53	8	37	3	134	12
— negl.	6	3	5	3	8	3	2	2	21	11
Pleuropneum.	9		18		23	1	14		64	1
— negl.			2	1	3	1			5	2
Gastritis	2								2	
Enterit. muc.	14	3	4		11	1	7		36	4
Dysenterit.	2						3		5	
Hepatitis	43		26		102	3	73		244	2
Splenitis	3		10		25		37		75	
Nephr.et Cyst.	2		2		8		8		20	
Oophoritis			4		3		1		8	
Metritis	13	2	23	10	9	4	7		52	16
b) membranosae.										
Rheumatism.	50		60		46		58		224	
Otitis	4		2		1		1		8	
Pleuritis	45		29		56	1	56	1	186	2
Pericarditis	1		1				1		3	
Peritonaeitis	11		22		18	1	51		102	1
Enterit. seros	18		2	1	7		6		33	1
Periostitis	2		1						3	
Arthronitis	8		3		6		6		23	
c) catarrhosae.										
Catarrhus	79		15		36		35		165	
— negl.	4		37		4		6		51	
Ulitis	6								6	
Isthmitis	5		16		11		20		52	
Antiaditis	16		5		4		16		41	
Laryngitis	6		2		6		3		17	
Tracheitis	2								2	
Bronchitis	5	1			2				7	1
Epulis	—				1				1	
d) erysipelaceae.										
Erysipelas	18		11		19		22		70	
Oedemat.	4		1		4		1		10	
Infl. tel. cel.	2								2	
Leucophlegm.					1	1			1	1
	423	11	324	17	436	24	496	7	1729	59
III. Exanthemata.										
Varioloides	1		1		1		1		4	—
Varicellae	3		4		8		11		26	
Scarlatina	3		5		2	1			10	3
Miliaria	2						3		5	
Morbilli	13				7				20	
Rubeol.					2		1		3	
Urticar.	13		1		12		6		32	
Pemphigus					1				1	
Eczema	7				1		3		11	
Zoster			1				1		2	
Acne	3		1						4	
Crust. serp.	1						2		3	
Lichen	1				1				1	

Benennung der Krankheiten	183⅔ Zahl d. behandelten Kranken	183⅔ davon starben	183¾ Zahl d. behandelten Kranken	183¾ davon starben	183¾ Zahl d. behandelten Kranken	183¾ davon starben	183¾ Zahl d. behandelten Kranken	183¾ davon starben	Summa Zahl d. behandelten Kranken	Summa davon starben
Tinea	5		1		1		7		14	
Herpes	24		9		7		8		48	
Scabies	388		410		375		373		1546	
	463	—	433	2	418	1	416	—	1730	
IV. Dysecrises										
a) Profluvia.										
Haemoptoë et Pneumorrh.	6	1	9		6		5		26	
Haematemesis			1		3		6		10	
Metrorrhag.	8		5		8		8		29	
Haemorrhois	5		19		8		11		43	
Spermatorrh.			1						1	
Diabetes			1						1	
Ptyalismus	1		2		3		2		8	
Diarrhoea	18		24		13		18		73	
Cholera sp.	9		2		2		2		15	
b) Retentiones.										
Congest. sang.	20		12		7		8		47	
Amenorrh.	10		11		3		4		28	
Dysmenorrh.	9		20		8		7		44	
Emphr. visc.	18		30		28		13		89	
Icterus	9		4		2		7		22	
Dysuria	1								1	
Obstip. alv.	1		3		3		4		11	
Arthritis	5		14	1	12		12		43	
— chronica	3		8		5		1		17	
	123	1	166	1	111	—	108	—	508	
V. Neuroses.										
a) Dolores.										
Cephalalgia	10		5		12		8		35	
Myodynia	19		3		4		12		38	
Cardialgia	6		2		4		2		14	
Enteralgia	18		9		7		8		42	
Colic. saturn.	1		3		1		2		7	
Ischias	10		5		7		3		25	
Prosopalgia			2		1				3	
b) Dysorex. et Dyscriesiae.										
Anorexia ex sordibus	17		10		14		52		93	
Surditas.	1						1		2	
c) Spasmi.										
Epilepsia	7		4	1	3	1	2		16	
Convuls.							2		2	
Hysteria	10		5		7		13		35	
Asthma	6	3					1		7	
d) Resolutiones										
Apoplexia	3	3	4	4	9	7	7	3	23	
Paralysis et Hemipleg.	6	1	6		5	1	8	2	25	
Catalepsia	1		1						2	
Delirium tremens					1				1	
Crapula	1				2				3	
	116	7	59	5	77	9	121	5	373	
VI. Cachexiae.										
Miseria	2						1		3	
Scorbutus	4		1		1		1		7	
M.m Werlhof.	1								1	
Chlorosis	10		13		26		13		62	
Helminthias.	3		2				1		6	

Digitized by Google

Benennung der Krankheiten	183$^{0}_{1}$ Zahl d. behandelten Kranken	183$^{0}_{1}$ davon starben	183$^{1}_{2}$ Zahl d. behandelten Kranken	183$^{1}_{2}$ davon starben	183$^{2}_{3}$ Zahl d. behandelten Kranken	183$^{2}_{3}$ davon starben	183$^{3}_{4}$ Zahl d. behandelten Kranken	183$^{3}_{4}$ davon starben	Summa Zahl d. behandelten Kranken	Summa davon starben
II. Inflammationes										
a) parenchymat.										
Encephalit.	1		3	1	2	1	4	1	10	3
Myelitis					1				1	
Adenitis	13		1		4				18	
Pneumonit.	50	1	15	3	43	1	16		124	5
— negl.			10	6	8	4	2	1	20	11
Pleuropneum.	20		14		14	1	7	1	56	2
— negl.	3	1			3	2	2		8	3
Enteritis muc.	18	1	3		17	1	4	1	42	3
Dysenterit.					3				3	
Hepatitis	37		30	1	37		24		119	1
Splenitis	6		4		14		4		28	
Nephr. et Cyst.					1				1	
Oophoritis	3				1		2		6	
Metritis	13	2	18	10	7	2	3		41	14
b) membranosae										
Rheumat.	28		57		64		78		227	
Otitis	2		1				2		5	
Pleuritis	31	1	24	1	65	1	28		148	3
Pericarditis	1								1	
Peritonaeitis	12				5	1	3		20	1
Enterit. ser.	2				13		8		23	
Periostitis	4				3		4		4	
Arthronit.	4		3						7	
c) catarrhosae										
Catarrhus	82		57		123		32		294	
— negl.	62		29		12		37		140	
Ulitis	23									
Isthmitis	23		10		10		26		69	
Antiaditis	11		16		31		8		66	
Laryngitis	5		4		4		2		15	
— membran.	1	1			1	1			2	2
Bronchitis					2				2	
Epulis	1		1		1				3	
d) erysipelatos.										
Erysipelas	18		11		17		23		69	
Oedemat.	1		3		1		4		9	
Ind. tel. cell.	1		2						3	
	450	7	307	22	507	15	319	4	1583	43
III. *Exanthemata.*										
Varioloides	1						2	1	3	1
Varicellae	1						24		25	
Scarlatina	2		8		7		3	1	20	1
Miliaria	4	1	3		1		3		11	1
Morbilli	10		6		8		3		27	
Rubeolae	4				3		1		8	
Urticaria	4		2		3		4		13	
Pemphigus			1						1	
Eczema					2				2	
Zoster	1				1		1		3	
Acne										
Crust. serp.	2								2	
Elephant.			1						1	
Tinea	2		3		3		2		10	
Herpes	15		11		2		11		39	
Scabies	120		97		99		96		444	
	198	1	132	—	129	—	150	2	609	3

Uebersicht der auf der *II. medicin. Abtheilung* behandelten *Krankheitsformen* während der J. 183$^{0}_{1}$ — 183$^{3}_{4}$.

Febris intermittens										
quotidiana	7		4		4		1		16	
tertiana	36		13		10		16		75	
quartana	34		40		8		14		96	
irregularis	7		2				2		11	
continua										
gastrica	235		354		262		174		1025	
rheum.	86		60		114		43		303	
nervosa	2						7		9	
catarrh.	17		15		71		12		115	
rheum.	32		39		34		34		139	
gastr.	30		50		7		27		114	
catarrh.	12						3		15	
bilios.	6		1				11		18	
catarrh.	17		1		2		13		33	
gastr.	6		10				2		18	
rheum.	2						1		3	
nervosa										
bilios.	28		5		8		19		60	
catarrh.	5								5	
gastr.	1		1		2		22		26	
rheum.	6				2		2		10	
nervosa	10	4	17	8	64	22	29	8	120	42
gastr.	50	14	60	7	46	12	12		168	33
catarrh.	2	1	3	2			1		6	3
rheum.	3	1	2	1			5		10	2
bilios.	9	5	1		4		13	2	27	7
putrida	2	1	3	3	2	2	2	2	9	8
ardens	1								1	
pituitosa	5		5		23		39	1	72	1
	661	26	686	21	663	36	504	13	2504	96

Digitized by Google

Benennung der Krankheiten	183⅔ Zahl d. behandelten Kranken	183⅔ davon starben	183¾ Zahl d. behandelten Kranken	183¾ davon starben	183¾ Zahl d. behandelten Kranken	183¾ davon starben	183¾ Zahl d. behandelten Kranken	183¾ davon starben	Summa Zahl d. behandelten Kranken	Summa davon starben
IV. Dyscrasiae.										
a) Profluvia										
Haemoptoe et Pneumorrhag.	12	1	6	1	12	1	19	3	39	6
Haematemesis	2		2		4		2		10	
Melaena			1						1	
Metrorrhag.	4		5		7		9		25	
Haemorrhois	4		8		8		10		30	
Sperrmatorrh.							1		1	
Ptyalismus	1		2		2		2		7	
Diarrhoea	17		36		41		29		123	
Cholera sp.	18		3				1		22	
b) Retentiones.										
Congest. sang.	17		24		48		24		113	
Amenorrh.	14		4		2		3		23	
Dysmenorrh.	14		20		17		4		55	
Kiph. visc.	29		28		10		11		78	
Icterus	9		6		6		9		30	
Dysuria	1		2				5		8	
Obst. alv.	2		2		4		2		10	
Arthritis	21		14		15		16		66	
— chron.	9		10		6		11		36	
	174	1	173	1	182	1	148	3	677	6
V. Neuroses.										
a) Dolores.										
Molim. grav.	2								2	
Cephalalgia	6		6		9		12		33	
Myodynia	25		5		3		3		36	
Cardialgia	2		4		2		5		13	
Enteralgia	4		11		6		15		36	
Col. saturn.	5		1				1		7	
Prosopalgia	1				1				2	
Ischias	2				3		3		8	
d) Dysorex. et Dyscinesiae.										
Anorexia ex sordibus	21		36		103		128		288	
Surditas	1								1	
c) Spasmi.										
Tetanus					1	1			1	1
Epilepsia	4		2		9		8		23	
Hysteria	6		14		18		27		65	
Asthma -	6		2		3		1		12	
Chor. St. Vit.					1				1	
d) Resolutiones										
Apoplexia	18	15	10	7	15	9	4	4	47	35
Paralysis	4		1		5		6		16	
Catalepsia	1		2						3	
Delirium tr.	2	1	3		2		1		8	1
Crapula	3				3		4		10	
	113	16	97	7	184	10	218	4	612	37
VI. Cachexiae.										
Miseria	1				6		3		10	
Scorbutus	3	1	3	1	2		5	1	13	3
M. m Werlhof.			1				1	1	2	1
Chlorosis	21		21		15		31		88	
Helminthias.			4		1		3		8	
Syphilis	1	1			2		4	1	7	2
Scrophulae	4	1	6	1			3		13	2
Marasmus	30	18	24	15	14	10	13	11	81	54
Phthises	37	33	59	42	57	41	68	40	221	156
Hydropes	61	18	33	14	49	24	43	20	186	76
Ind. scirrh., carcinom. etc.	12	5	13	7	10	8	4	3	39	23
	170	77	164	80	156	83	178	77	668	317

Benennung der Krankheiten	183⅔ Zahl d. behandelten Kranken	183⅔ davon starben	183¾ Zahl d. behandelten Kranken	183¾ davon starben	183¾ Zahl d. behandelten Kranken	183¾ davon starben	183¾ Zahl d. behandelten Kranken	183¾ davon starben	Summa Zahl d. behandelten Kranken	Summa davon starben
VII. Paranoiae										
A. et Dementia	11		2		6		8		27	
Moria	2	1							2	
Mania	6		9	1	15	4	20		50	
Melanch.	10		4		6		4		24	
	29	1	15	1	27	4	32		103	
VIII. Vitia organ. enceph., cordis vel vas. major. etc.	10	3	4		4	1	5	1	23	
IX.										
Defatigationes ab itinere	11		2		2				15	
Morb. simulat.	10		4		7		2		23	
	21		6		9		2		38	
Summa	1816	134	1584	132	1861	150	1556	161	6951	
Moribundi		22		21		194		8		

Bemerkungen. Von den Fiebern mit ir
mittirendem Typus behandelten wir wä
dieser 4 J. eine bedeutend grössere Anzahl
in den früheren Zeiten, da sonst nur selten
der Regel nur an Handwerksgesellen, welch
Fieber auf ihren Wanderungen befiel, sich
Krankh. zur Beobachtung darbot. Die
mittens dieser Jahre hatte so wie alle üb
Krankheiten von dem Genius regnans partie
denn fast alle Wechselfieber waren mit
Saburralzustande complicirt. In der Regel
dieser die Hauptursache des Fiebers selbst
nach Entleerung der Saburra mittels eines
ticum auch die Fieberparoxysmen verschwa
Im J. 1832 waren diese Fieber häufig mit
u. Leberaffectionen verbunden, welche zwar
ten als reine Entzündungen, sondern gewöh
mit biliösem Charakter auftraten. Man be
delte diese Krankh. gewöhnlich mit Brech
Abführmitteln u. nach diesen, vorzüglich bei
schoppungen der Unterleibsorgane, mit Resol
tien. War der Saburralzustand gehoben, di
farcten gelöset, u. das Fieber noch nicht
blieben, so schritt man zum Gebrauche des
schwefels. Chinins in kleinen Dosen, theil
sich, theils in Verbindung mit den resolv
den Mitteln, wenn der Zustand der Unterl
organe noch einige Zeit hindurch die Fort
zung dieser Mittel indicirte. Die Infarcten
Leber, Milz u. s. w. lösten sich u. wir kö
nur sehr wenige Fälle, wenn das Fieber
am Anfange unrichtig behandelt worden
von folgenden hydropischen Leiden aufwe

Unter den anhaltenden Fiebern nimmt
Febris gastrica s. saburralis den ersten Platz
da bei weitem die grösste Zahl der Fieber au

Digitized by Google

lattung gehörte. Gewöhnlich fand man den n u. die Gedärme sehr mit Saburra angefüllt. unge war immer mit weissem, dickem Schleiedeckt. Der Kranke klagte über Ekel vor hspeisen, Vomituritionen u. wirkliches Erten, Brustdrücken, das sich oft bis zum stelen Schmerze steigerte, u. manchen Arzt zu lie Kranken so schädlichen Aderlässen verte. Der Unterleib zeigte sich immer etwas trieben; der Stuhl war bald verhalten, oder mit übelriechenden Blähungen. Gewöhnbeobachteten wir auch sympathisch eine mit indel verbundene Cephalalgia frontalis oder rsalis. Hierzu kam noch öfters Frösteln wechmit trockener Hitze oder leichtem übelrieIem Schweisse u. mehr oder weniger frequenöfters unregelmässigem Pulse. Leicht gingen Fieber in das nervöse, besonders bei per- Behandlung durch Blutentziehungen, über, auer war verschieden. Einigen brachte ein cum schon Heilung, während bei Vielen sich rankh. 4—8 Wochen hinaus verzögerte. Im neinen fanden wir die Anwendung eines oder rer Brechmittel nützlicher, als jene der Abittel, indem sie die Krankh. rascher zu Ende n. Die Ipecac. oder der Tart. emetic. waach der Complication der Krankh. die zur ndung gebrachten Brechmittel. Der Kopfrz, vorzüglich jener in der Stirngegend, e, wenn er den Kranken sehr belästigte u. mit indel u. Congestionen verbunden war, gewich durch topische Blutentleerungen gelin-

Die Diarrhoea gastrica, welche häufig mit chtet wurde, wich gewöhnlich einem leichbführmittel u. nach diesem dem gewöhnlich sen Fiebern nach Entleerung der in den erWegen angehäuften Unreinigkeiten verordInf. rad. ipecac. für sich oder in Verbinmit Rad. rhei. Immer hatten die Kranken Neigung zum Erbrechen, so dass häufig ein von gr. VI der Brechwurzel ein- bis zweimal chen erregte. Bei schleppender Reconvaz wurde zur Stärkung der geschwächten nungsorgane gewöhnlich eine Mixtura amara ht, die bei weitem grösste Anzahl aber beeines solchen Mittels zur Erholung. Dehnte die Wirkung des Pseudoprocesses, welchen burra hervorgerufen hatte, auch auf die m- oder fibrinösen Membranen aus, so bildete ie *Febris catarrhoso-* oder *rheumatico-ga-* — Selten konnte Verkühlung allein als nde Ursache angenommen werden, da gelich Sordes in den ersten Wegen angehäuft , u. das Fieber sogleich vom Anfange an ls ein gastrisches darstellte, dem sich erst die Symptome des rheumatischen oder kaalischen zugesellten. Die rheumat. Compli- des Saburralfiebers war bei weitem die gere. — Wenn wir zu den oben gegebenen sen des Bildes eines gastrischen Fiebers noch ende, reissende, unstät herumziehende, bald den ganzen Kopf, bald das Occiput oder die Schläfe, den Nacken, die Brust oder die Extremitäten befallende Schmerzen bei heftigem Fieber, die exquisiten Exacerbationen gegen Abend und eine Remission nach Mitternacht, profusen Schweiss u. Urin mit ziegelmehlartigem Niederschlag hinzurechnen, ergiebt sich die Darstellung der rheumatisch-gastrischen Fieber dieser Jahre. Bei einer bedeutenden Ausbildung beobachtete man öfters Gelenkentzündungen mit rother, gespannter, erysipelatöser Geschwulst. Sie erschienen an einem oder mehreren Gelenken zugleich, am häufigsten im Knie oder Handgelenke. Die Krankh. war dann immer sehr hartnäckig, schmerzhaft u. wegen der Neigung zu Gelenkhöhlenwassersucht oder Eiterabsonderungen auch sehr bösartig. So erinnern wir uns, dass bei der Section eines Mädchens, welches während des Verlaufes einer Febr. nervosa, das sich aus einem rheumatisch-gastrischen Fieber mit Gelenkentzündungen entwickelt hatte, starb, in allen Gelenkhöhlen eine bedeutende Menge Eiter angesammelt gefunden wurde. — Eine viel geringere Neigung, in das nervöse überzugehen, hatten diese Fieber, als die rein gastrischen oder die catarrhali-gastrischen, da die Krankh. die fibrinösen Häute befallend, so die mucösen Membranen, welche meistentheils als eigentlicher Heerd der Febr. nervosa erscheinen, verschonte. — Auch bei diesen Fiebern zeigte sich die vortreffliche Wirkung der Brechmittel sowohl durch Entleerung der Saburra, als auch durch die Beförderung der Hautausdünstung u. die Nervenumstimmung durch die Erschütterung beim Erbrechen. Nach diesen gab man gewöhnlich den Tart. emetic. oder die Rad. ipecac. in refract. dosi; so wie bei Saburra intestinor. Abführmittel. Bei starken Subjecten, oder wenn der Schmerz nicht wich, vorzüglich bei heftigen Gelenkentzündungen musste öfters u. zwar wiederholt eine Ader geöffnet werden, was immer mit einer nicht unbedeutenden Erleichterung geschah. Das Blut war zäh, mit einer biliösen rheumatischen Cruste u. reich an biliösem, gelbfärbendem Serum. Ebenso war mit der Anwendung der Blutegel auf das entzündete Gelenk immer Nachlass des Schmerzes verbunden. War auf diese Art das Fieber gebrochen, so blieben häufig noch rheumat. Schmerzen, die von Zeit zu Zeit exacerbirten u. die freie Bewegung des Gliedes hinderten. Opium, Colchicum aut., Aconitum, Quajac. etc., die Einwickelung des Gliedes mit Hanfwerch, vorzüglich aber Bäder waren die dagegen zur Anwendung gebrachten Heilmittel.

Was die *Febris nervosa* betrifft, so konnten wir nach allen Beobachtungen eine contagiöse Beschaffenheit nicht ermitteln. Es kamen zwar zu gleicher Zeit oft mehrere Fälle auf den Abtheilungen vor, doch wurden die Kranken aus ganz verschiedenen Theilen der Stadt in die Anstalt gebracht, so dass man mit Sicherheit annehmen kann, dass sie mit einander nicht in Contact

Digitized by Google

kommen. Andere Kranke, welche neben den an nervosa Leidenden lagen, wurden von dem Fieber nicht ergriffen, ebenso wenig Aerzte oder Wärterinnen. Exantheme beobachteten wir in der Regel an den Kranken dieser Gattung nicht; wenn solche erschienen, waren es Miliaria, höchst selten Petechien. Es verflossen Monate, bis ein oder der andre Fall dieser Ausschläge sich zeigte. — Die nervösen Fieber nahmen unter der Regierung des gastr. Genius an Häufigkeit des Erscheinens zu u. verminderten sich mit der Abnahme der Kraft dieses Charakters wieder. So verpflegten wir im J. 183$\frac{0}{1}$ nur 121, im folgenden 131; im nächsten aber 223 nervenf. Kranke, während das J. 183$\frac{3}{4}$ die Zahl dieser Kranken wieder auf 120 zurückführte.

Das Fieber trat selten sogleich beim Beginne der Krankh. als ein rein nervöses auf, sondern entwickelte sich in der Regel aus dem gastrischen. Selten fand ein Uebergang aus dem rheumatischen, öfters aber aus dem katarrhalischen oder biliösen statt. Nachdem ein bilios-gastrischer Zustand, häufig mit Diarrhöe, längere oder kürzere Zeit vorausgegangen war, befiel den Kranken eine bedeutende Mattigkeit, Eingenommenheit des Kopfes, Ohrensaussen, Schwindel, zu dem sich Stupor des Gesichtes, matte Augen gesellten. Dem Beobachter bot sich eine trockene, rauhe, an der triangulären Spitze rothe Zunge dar, während der übrige Theil derselben mit weissgelblichtem oder gelbem, ins Grüne übergehenden Belege bedeckt war. Im Verlaufe der Krankh. verschwand dieser Beleg nicht selten u. die Zunge wurde wieder ganz roth u. rauh. Husten mit sparsamem mit Blute durchmengtem Auswurfe wegen katarrhöser Entzündung der Mucosa laryngis, tracheae et bronchiorum, Meteorismus, Diarrhoea involuntaria, trüber, sparsamer Urin, bei stärkerm Drucke in der Gegend des Coecum dumpfer Schmerz, bis zur Dürre trockene Haut u. ein Puls klein, schwach, frequent, Flockenlesen u. Sehnenhüpfen u. s. w. waren die gewöhnl. Symptome. Stärkere oder gelindere Exacerbationen traten jeden Abend ein. Die Deliria waren gewöhnlich placida, mussitantia. Nach dem Stadium der Krankh., der Constitution des Kranken — der Jahreszeit war bald das eine oder andre Symptom mehr oder weniger hervorstechend. Oft war die Diarrhöe sparsam, die Haut feucht, keine Dilirien; öfters waren die Kranken, statt betäubt zu sein, im hohen Grade mürrisch, niemals aber fehlten die eigenthüml. Gesichtszüge der Nervenfieberkranken, die beschriebene Beschaffenheit der Zunge, der Meteorismus u. s. w. Nach dem 14. bis zum 21. Tage u. oft noch später fing die Zunge an feucht zu werden, die Trockenheit der Haut wich einem leichten Dunste. Die Kranken schliefen einige Stunden, der Meteorismus verminderte sich, es erfolgten breiige Stühle, öfters freiwilliges Erbrechen einer gallichten, grünen, schleimigen Masse mit Erleichterung; die Urine deponirten u. der Kranke fing endlich an, sich krank zu fühlen. Diese Erscheinu hielten wir für sichere Zeichen einer baldigen nesung, obwohl der Eintritt des Einen oder dern für sich zu einer solchen Prognose nicht berechtigten. Ja aller dieser günst Anzeichen ungeachtet sah man öfters Kr neuerdings in den alten Zustand zurückke Der Krankh. war daher in keiner Hinsicht trauen, denn in jedem Stadium unterlagen die Kranken. Nicht selten überraschte der durch Schlag- oder Stickfluss. Einen Anh punkt bei Bestimmung der Prognose gab die spiration, da ein schnelles, ungleiches, mühe les Athmen einen unglücklichen Ausgang vor sagen liess, wenn auch andere günstigere chen das Gegentheil hoffen machten. Als glückliche Anzeichen erschienen häufig Diarr Zunahme des Meteorismus; kleiner, durch k Arzneien zu hebender Puls. Tödtlich war Parotitis metastatica u. die Furunkelbildung Anfange der Krankh., während das Erscheinen selben gegen das Ende derselben weniger Bes niss erregend war. Der Eintritt einer Peritona während des Verlaufes des Fiebers konnte für ein sicheres Zeichen des baldigen Endes Kranken halten, da diese Entzündung gewö lich Folge der Durchbohrung der Gedärme den Intestinalgeschwüren war.

Die Nervenfieber, welche im Mai u. Juni behandelt wurden, zeigten durch ihre Com cation mit sehr heftigen Leberentzündungen sehr bösartige Natur. Die Kranken wurden g süchtig, setzten schwarze Stühle u. trübe bra schwarze Urine ab. Die Berührung des geschw lenen, widerstehenden, rechten Hypochondr war mit heftigem Schmerz verbunden, welchen Kranken, die sich ihrer noch bewusst waren, du laute Klagen, jene aber, die schon schwerer d niederlagen, durch Verzerrung der Gesichtsm keln zu verstehen gaben. Sehr schnell bilde sich weite u. ausgebreitete, brandige Decubi

Dieser venös-putride Charakter der Ner sen des Monates Mai verlor sich im folgenden welchem diese Fieber öfters in Begleitung wei oder rother Miliarien, Petechien u. anderer briden Exantheme erschienen.

Bei der Section der am Nervenfieber Gest benen fand man selten ein serös-lymphat. Exsu auf der Gehirnoberfläche. Die Substanz des hirnes war gewöhnlich etwas weich. Gemein lich zeigte sich venöse Congestion gegen die ningea, eine geringere oder grössere Wasser sammlung in den Ventrikeln, der Basis cr oder dem Rückenmarkskanale. Die mucose H der Trachea u. Bronchien war mehr oder weni entzündet, öfters exulcerirt; die Lungen enth der mit Blut angefüllt, oder, seltener aber, patisirt. Die Gedärme hatten die von Albe Louis u. A. beschriebenen Geschwüre. nahmen den untersten Theil des Ileum, oder

Digitized by Google

num ein. Die Entartung war besonders in Gegend der Valvula Bauhini am stärksten, so man öfters nur noch Ueberbleibsel dieser pe fand, während der bei weitem grösste l derselben von den Geschwüren zerfressen Die Gedärme zerrissen sehr leicht bei der hrung mit den Fingern, oder beim Auswa- zum Behufe einer genauen Besichtigung. die meseraischen Drüsen waren gewöhnlich trieben u. geschwollen. Die Grösse dieser wulste hielt gleichen Schritt mit der De- tion der Geschwüre der Peyerischen u. nerischen Drüsen. Bei der Complica- dieser Krankheit mit Hepatitis oder besser r F. nervosa mit putrid-venösem Charakter e die Leber nicht immer krank gefunden, fanden sich häufiger Pseudoligamenta, im- aber war die Menge des schwarzen zerflies- n, aufgelosten Blutes in der Aorta u. dem Herzventrikel bedeutend.

Wenn die Behandlung einer Krankh. die be- re Berücksichtigung des herrschenden Krank- harakters verdient, so ist es sicher das nfieber. Noch vor einigen Jahren musste Stadium desselben gewöhnlich streng an- g. behandelt werden, während nun zur Be- fung einer phlogistischen oder katarrhalisch- flammatorischen Irritation im 1. Stadium, eine solche überhaupt beobachtet wurde, topische Blutentleerungen hinreichten. In gel bedurfte man dieser ganz u. gar nicht, Anwendung eines Emeticum sogleich beim ne der Krankh. von den wohlthätigsten Fol- r. Bei Vielen, welche in diesem Zeitraume Anstalt traten, deren Eingenommenheit des s, die halbtrockene Zunge, der leichte Me- mus zur gegründeten Furcht der völligen ldung der nervosa berechtigten, schnitt ein mittel die Krankh. völlig ab. In der Regel diesem Emeticum ein leichtes Infus. rad. (gr. vj) ad Col. ℥vi), dem man später Sal. mac. zusetzte. Nur selten vermehrten sich bwächenden Stühle. War dieses der Fall, nd man mit dem Salze noch Muc. gm. arab. ℥j. nelten mehrere Kranke durch den ganzen f der Krankh. kein andres Medicament. aber wurden Sinapismen auf den Unter- lie Waden u. s. w. gelegt. Ueberhaupt zeig- ch Ableitungsmittel sehr nützlich. Mit gün- Erfolge wurde das Ung. Autenr. auf den leib eingerieben. Die wohlthätige Wirkung Mittels war um so sichtlicher, je schneller xanthem sich entwickelte u. je grösser die lich erzeugten Geschwüre waren. Im Ver- der Krankh. schritt man zur Anwendung render u. excitirender Arzneistoffe, der Va- rnic., China etc., unter welchen der Kampher der ersten Plätze behauptete. Vorzüglich dieses im Sommer 1831 u. im Mai u. Juni statt, während welcher Dosen des Kamphers ag über von ℥j—gr. xlviii ohne besondere Reaction vertragen wurden. Nicht minder erwähnenswerth in Betreff ihrer wohlthätigen Wirkung war der Gebrauch säuerlicher Getränke, z. B. eines Dec. rad. salep. c. El. acid. Hal. vel Acid. muriat. c. Syrup. rub. id., vorzüglich beim putrid-nervösen Charakter. — Im Jan. u. Febr. 1833, zu welcher Zeit sich die Entzündungen wieder häufiger zeigten, zeigten auch die Nervenfieber nicht selten entzündl. Affectionen der Pleura, Bronchien u. s. w., doch reichten zur Bekämpfung derselben ein Dec. antiphlogist., Sinap. u. Vesicantia; im dringendern Falle Calomel hin. Befiel das Fieber aber zu dieser Zeit Individuen, deren Lunge z. B. durch Tuberkel entartet war, so fielen sie gewöhnlich als ein Opfer der Krankheit.

Die *Phlogosen* waren, wie bereits erwähnt, seltner u. minder heftig als in den früheren Jahren, obwohl Münchens klimat. Verhältnisse das Vorkommen derselben immer noch in einem hohen Grade begünstigten. Im Allgemeinen waren reine Entzündungen ohne gastrisch-biliöse Complication sehr selten. Nach dem Genius annuus bemerkten wir einige Verschiedenheit in dieser Krankheitsclasse. So waren die Entzündungen im Sommer 1831 leicht u. selten, gewöhnlich mit biliöser Complication, während im Frühlinge 1832 schon entweder reine Entzündungen oder rheumatische beobachtet wurden. — Von den parenchymatösen Entzündungen zeichnen sich vorzüglich die Pneumonia u. Hepatitis durch ihre Zahl aus.

Was die *Pneumonitides* betrifft, so zeigten sich wenige ohne alle Complication, bei weitem die meisten erschienen als biliöse. Viele dieser Entzündungen wurden früher verkehrt oder nachlässig behandelt u. in der Anstalt glücklich geheilt. Oefters nahmen sie einen nervösen Charakter an u. tödteten durch Paralyse. Die Sectionen zeigten gewöhnlich hepatisirte Lungen. Die Behandlung forderte keine so bedeutenden Blutentziehungen mehr, wie früher. Gewöhnlich wurden nach einer oder zwei Venäsectionen ℥x—xii, Nitrum in einem Dec. rad. alth. c. Oxymel. simpl. am Anfange der Krankh. gereicht. In den folgenden Tagen wurden dem Dec. Tart. emetic. in refr. dosi oder gelinde abführende Salze zugesetzt. Nicht selten konnte auch nach vorhergegangener Venäsection durch die Gabe eines Emeticum nach Entleerung der biliösen Saburralstoffe eine augenscheinliche Besserung der Kranken beobachtet werden. In Fällen, wo bereits Hepatisatio drohte, oder der Auswurf zu stocken anfing, wurde der Tart. emetic., in einer Dosis von gr. jj—jjj alle 2 St. wiederholt, mit ausgezeichnetem u. nicht genug zu rühmendem Erfolg in Anwendung gebracht. Wenn auch die erste Gabe Erbrechen erzeugte oder Durchfall verursachte, so waren die folgenden in der Regel die sichersten Expectorantia, welche in der Entzündung dieses Organes bei weitem die Wirkung der gepriesenen Senega, des Sulphur aurat. u. s. w übertrafen.

Digitized by Google

Die Reconvalescenz ging augenscheinlich raschen Schrittes u. selten beobachtete man den schleppenden Gang derselben, wie so oft in früheren Jahren bei strenger antiphlog. Behandlung, welche der damals herrschende Krankheitscharakter nöthig machte.

Nicht minder bezeichnend für den Genius regnans ist die Zahl der *Leberentzündungen*. Auch in diesen krönten eine gelinde antiphlog. Methode, kleinere Venäsectionen oder Hirudin. ad loc. affect. vel perinaeum, so wie der Gebrauch eccoprotischer Mittel die Bemühungen der Aerzte. Am häufigsten beobachteten wir Leberentzündungen vom Decbr. 1832 bis zum März 1833. Bemerkenswerth ist, dass zu eben dieser Zeit auch eine grössere Zahl Kranker mit Geisteszerrüttung in die Anstalt aufgenommen wurde. Häufig wurde die Hepatitis mit Febris rheum.-gastrica beobachtet. Befiel die Entzündung weibl. Kranke zur Zeit der Menstruation, so war ihre Heilung schwieriger. Gewöhnlich bildete sich in solchen Fällen ein Erysipelas faciei aus.

Nicht selten beobachtete man Lungen- u. Leberentzündung zugleich an einem Individuum.

Die Entzündungen des *Peritonäum* u. der *Gedärme* wurde häufig Gegenstand der ärztl. Behandlung. Die reinen Entzündungen dieser Gattung machten noch am meisten die Anwendung des antiphlog. Heilapparates nöthig.

Die *Splenitis* trat selten für sich allein, sondern gewöhnlich in Verbindung mit anderen Krankh., namentlich der Febr. intermittens auf.

Zwei epidemische Krankheiten beobachteten wir während dieser 4 Jahre; nämlich im Mai u. Juni 1833 die *Influenza* u. ein Jahr früher im Winter eine *Febris puerperalis*. Erstere Krankheit war während dieser 2 Monate in ganz München herrschend, nur wenige Einwohner blieben verschont.

Kurze Zeit nach einer ausgezeichneten Mattigkeit u. dem Gefühle einer vorzüglichen Müdigkeit der unteren Extremitäten befiel die Ergriffenen ein heftig drückender stechender Schmerz in der Subraorbitalgegend, Frost mit darauf folgender Hitze, Thränenfluss, Trockenheit der Schleimhäute der Nase u. des Rachens, trockener Husten, Oppression der Brust mit einem stechenden, unsteten Brustschmerz, der jede tiefere Inspiration hinderte. Der Durst war sehr gross, das Fieber heftig, der Appetit verloren, bei pappigbitterm Geschmack, Neigung zum Erbrechen u. wirklichen Erbrechen, regelmässigem Stuhl, sparsamem u. feurigem Urin. Dieser Zustand dauerte unter baldiger Remission des einen oder Exacerbation des andern Symptomes 7—12 Tage; bis endlich der Kopfschmerz nachliess, die Schleimhäute wieder mehr secernirten, der Auswurf lockerer wurde u. Durst u. Fieber nachliessen. Die Krise erfolgte durch die Sputa, eine klebrige, profuse Hautsecretion u. trüben, molkigen Urin. Gewöhnlich folgte der Krankh. noch längere Zeit eine ausnehmende Mattigkeit. Uebergänge in dere Krankheiten, namentl. die nervosa, w selten. Bei plethorischen oder zu Lungenkra heiten disponirten Personen ging die Influenz Pneumonie über, welche dann 1—2Venäsectio nothwendig machte. In der Regel aber reic zur Besiegung derselben ein antiphlog. Det. Tart. emetic. in refr. dosi, Blutegel bei gr Eingenommenheit des Kopfes hin. Bei Co cation der Grippe mit einem Saburralzust verkürzte die Anwendung eines Emeticum Verlauf der Krankh., da vorzüglich diese C plication die Reconvalescenz am meisten zögerte.

Der Winter des J. 1832 brachte uns, wie reits erwähnt, eine *Puerperalepidemie*, zeichnete sich dieselbe nicht durch die Bösar keit früherer Epidemien aus. Gewöhnlich s in den letzten Schwangerschaftsmonaten empf den die Schwangeren einen stechenden Schm in der Gegend der Symphyse der Schambe der aber so unbedeutend erschien, dass s gewöhnlich, ohne ärztl. Hülfe in Anspruch zu men, vernachlässigten. Einige Stunden nach sonst ganz glücklich vollendeten Geburt, oft erst nach einigen Tagen befiel die Wöchnerin Schaudern mit Hitze wechselnd, stechender, sender Schmerz in der Uteringegend, der von den Lenden gegen die Schamgegend zu breitete. Die wenig zusammengezogene Gebärmutter schmerzte bei mindester Berührung. Harn- u. Stuhlentleerung war nicht selten schm haft. Vomituritionen u. wirklicher Vomitus ten ein, der Puls wurde sehr schnell, hart voll, oder schwach u. klein; das Gesicht änd sich; häufiger übelriechender Schweiss bede die Haut bei Unterdrückung des Milch- u. Loch flusses; die Zunge hatte fast immer einen sen, schleimigen Beleg, der Geschmack war dorben, gallicht-bitter oder pappig. Wurde frühzeitig Hülfe geleistet, oder in einigen be ders bösartigen Fällen auch bei ganz geeigne Behandlung traten schon am 2.—3. Tage die chen des Exsudats in die Unterleibshohle die Pulse wurden unzählbar, die Schweisse pr u. kalt, die Gesichtszüge entstellt, die Zunge tr ken, der Unterleib meteoristisch, die Schmer unerträglich oder schwanden bei Todesangst Kranken. Die Lochien wurden ichoros oder g unterdrückt. Bei vollem Bewusstsein ihres Zust des endeten die Kranken. Die Krankh. war trüglich, leicht scheinend, u. wenn sie schon ü wunden schien, plötzlich die Kranken denn tödtend. Bemerkenswerth ist, dass die Kran aufhörte, als man die Säle der Gebäranstalt, welchen die Epidemie zum Ausbruche kam, lassen u. neue bezogen hatte. Bei der Wied beziehung des alten Locales brach die Kran neuerdings aus, bei einer zweiten Auswander wieder verschwindend. Bei den Leichenöffnun fand man immer purulentes Exsudat mit

Digitized by Google

lanuten Flocken in der Unterleibshöhle. Der
rus war gewöhnlich wenig contrahirt, die in-
re Fläche in eine graulicht-schwarze, abreib-
re Masse gelöst, das untere Segment u. die Mut-
rmundslippen, nicht selten auch die Vagina gan-
ünn. Die Behandlung war beim Beginne der
nkh. eine rein antiphlogistische, aber mehr
ürch, da die Kräfte sehr schnell abnahmen,
n applicirte 20—30 Blutegel auf die Uterin-
und Kataplasmen, Sinapismen u. s. w., u. reichte
rlich Emulsionen mit Calomel. Bei star-
u. kräftigen Wöchnerinnen wurden grössere
wiederholte Blutentziehungen angewendet.
eine gastrische Complication bemerkbar, so
den kleinere Gaben des Brechweinsteins —
ührmittel, vorzüglich das Oleum ricini nach
ausgeschickten Blutentziehungen angewendet.
drohenden Ausschwitzung suchte man durch
ils. opiat., camphorat. etc. vorzubeugen, was
ge Male glücklich gelang.

Bei den beobachteten *acuten Exanthemen* unverkennbar die Neigung zu bibriden For-
. Selten waren Exantheme, welche in Hin-
t auf Ausbruch u. Verlauf einem ganz regel-
ssigen Gange folgten. Selbst bei regelmässi-
Erscheinen desselben war die Form öf-
so verschieden modificirt, dass sehr viele
aufgeführten Hautkrankheiten nur nach den
meisten hervorstechenden Erscheinungen dia-
ticirt werden mussten. — Am meisten Be-
chtigung verdient die Blatternseuche; da
die an Variola vera leidenden Kranken aus-
esslich einer eigenen Krankenabtheilung zu-
iesen waren, so verweisen wir an einen Be-
t, der über diese folgen wird. Die meisten
ütheme waren Morbillen oder diesen ver-
dte Rubeolae morbillosae, u. Urticaria. Sel-
beobachtete man Scharlach u. Miliarien. In
Regel starb das Exanthem ab, ohne dass man
re Mittel, als in den Wintermonaten leichte
horetische, in den Sommermonaten aber küh-
e Getränke reichte.

Unter den *chron. Ausschlägen* zeichnete sich
äufig die Scabies aus, so wie der Herpes.
männl. Kranken dieser Gattung waren der 1.,
weiblichen aber der 2. medic. Abtheil. zuge-
t. Man versuchte zur Heilung dieser Aus-
ge verschiedene in Vorschlag gebrachte Me-
en, die wir um so mehr umgehen, als die
ste in Anwendung gebrachte Heilungsart
Dr. Pfeufer's Methode vor allen übrigen
Vorzug zu verdienen scheint. Wir verwei-
demnach auf eine folgende Beschreibung der
r im allgemeinen Krankenhause versuchten
ungsmethoden der Scabies.

Auch auf die Behandlung der chron. Krank-
n hatte der herrschende Krankheitscharakter
entlichen Einfluss ausgeübt. Die *Haemoptoe Haematemesis*, welche früher öfters Blutent-
ungen nöthig machten, wichen nun gewöhn-
einer gelinde antiphlog. Methode. Nitrum, Digitalis, leichte Abführmittel, ja sogar kleine Gaben des Brechweinsteins wurden zur Anwendung gebracht. Ebenso musste die *Arthritis* weniger antiphlogistisch als früher behandelt werden. Viele Fälle forderten eine öftere Wiederholung der Brechmittel u. konnten erst nach Entleerung einer meist bedeutenden Menge von Saburra biliosa geheilt werden.

Die aufgezählten *Apoplexien* waren bei weitem am meisten *sanguineae* u. wurden gewöhnlich an Hämorrhoiden leidenden alten, oder plethorischen jüngeren Individuen beobachtet. Die Zahl der an dieser Krankh. Leidenden hat im Vergleiche zu den früheren Jahren sich verringert, da der herrschende Genius weniger Blutcongestionen günstig ist, als der früher herrschende inflammat. Charakter. Nichtsdestoweniger ist die Anzahl derselben doch immer noch bedeutend in Betracht der Zahl anderer Anstalten, was wir den Localverhältnissen Münchens, namentl. dem Missbrauche des Getränkes unserer starken Biere zuschreiben. Auch hier wurde jetzt weniger, als früher, antiphlogistisch verfahren. Nach einer allgem. Blutentziehung waren topische Entleerungen mit eröffnenden Arzneien hinreichend, wenn die Congestion des Blutes nicht schon Exsudate erzeugt hatte. Häufig wurden die Kranken zu einer fruchtbar ärztl. Behandlung zu spät der Anstalt übergeben.

Die *Kachexien*, wohin wir ausser den an Marasmus senilis u. den verschiedenen Phthisen Leidenden auch noch alle Gattungen des Hydrops, Scorbutes, der Scropheln, sämmtliche Indurationen, Scirrhen u. Carcinome zählten, enthalten somit die ganze Reihe der einer Heilung mehr oder weniger entrückten Formen.

Ref. erlaubt sich bei Betrachtung dieser Classe von Krankheiten auf einige unsere Anstalt besonders treffende Verhältnisse hiermit aufmerksam zu machen.

Es ist allgemein Sitte, den Krankenhäusern heilbare chronische u. acute Kranke, den Siechen u. Pfründanstalten aber Alte, Gebrechliche oder an unheilbaren Krankheiten Darniederliegende zuzutheilen. Der ursprünglichen Bestimmung unserer Anstalt zufolge wurden daher auch in dieselbe nur heilbare Individuen aufgenommen, alle Kranke aber, deren Gesundheitszustand keine vollständige Heilung, sondern nur die Erhaltung des Lebens zuliess, wenn sie einer fortgesetzten ärztl. Aufsicht übergeben werden, wurden in die Versorgungshäuser, welche deshalb eigene Hausärzte hatten, aufgenommen. Die steigende Population Münchens, ein grösserer Grad von Dürftigkeit der unteren Volksclassen erzeugten in den letzten Decennien ein Missverhältniss zwischen der Zahl u. Grösse unserer Versorgungsanstalten zu der Zahl der in diese die Aufnahme in Folge ihres Körperzustandes Nachsuchenden, oder nach ihren bürgerlichen Verhältnissen dazu Berechtigten. Dem Magistrate u. dem Armenpflegschafts-

Digitized by Google

rathe war es bei den bedeutenden Ausgaben bisher unmöglich, dieses Verhältniss in ein Gleichgewicht zu bringen. Das allg. Krankenhaus war daher der Zufluchtsort für alle jene Individuen, für welche, wenn auch nach ihrem Körperzustande diese Anstalt, als Heilanstalt, unpassend erschien, doch augenscheinlich u. unverweilt gesorgt werden musste. Wenn auch sehr viele dieser zum Aufenthalte nicht geeigneter Individuen, nachdem ihr Zustand einigermassen gebessert war, wieder die Anstalt verliessen, so war dieses nur der Fall, um in längerer oder kürzerer Zwischenzeit neuerdings aufgenommen, wieder gebessert entlassen zu werden, oder — endlich zu sterben. Es ist mit vieler Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass die meisten an solch unheilbaren Uebeln Erkrankten der armen oder dürftigeren Einwohner Münchens u. der umliegenden Orte entweder sogleich, oder, wenn die Krankh. ihr unbedeutendes Vermögen erschöpft hat, Hülfe im Krankenhause nachsuchen u. nach den oben bezeichneten Verhältnissen so lange der Anstalt zur Last fallen, bis sie der Tod einer fernern Sorge überhebt. Ja selbst der Umstand, die Leichenkosten zu ersparen, führt häufig sterbende, an acut. oder chron. Krankheiten Leidende noch einige Stunden vor ihrem Ende der Anstalt zu; so dass öfters Kranke der Art auf dem Wege zum Krankenhause von dem Tode überrascht werden. So erhielten während dieser 4 Jahre noch 130 Moribundi die Aufnahme in der Anstalt. Dieser unangenehmen Verhältnisse ungeachtet verliessen noch fast zwei Drittheile der Behandelten gebessert die Anstalt wieder. Die Länge der Aufenthaltszeit der an solchen, unheilbaren Uebeln Leidenden (wir zählen häufig 90—100—150 Tage) bürgt für eine gewissenhafte Sorge, solche Unglückliche nur dann zu entlassen, wenn ihr gebesserter Zustand einen Austritt rechtfertigen konnte.

Was die Behandlung dieser Krankheitsformen betrifft, so war das Augenmerk der Aerzte, in sofern der Fall selbst noch überhaupt eine ärztl. Behandlung zuliess, vorzugsweise auf die Causalmomente gerichtet. Der Grundkrankheit, z. B. der schleichenden Entzündung mancher Phthisiker, wurde durch gelinde antiphl. Mittel, der Fortbildung der Tuberkel durch zweckmässigen Gebrauch des Sal ammon., der Cicuta u. s. w. entgegengewirkt, während z. B. bei Hydropischen, deren Wassersucht durch Indurationen der Unterleibsorgane erzeugt wurde, die resolvirenden Mittel zur Anwendung kamen. In fast allen Krankheiten dieser Classe, namentl. im Marasmus, wurde der Genuss einer nahrhaften, leicht verdaulichen Kost, der Molken, Gaismilch, des Bieres u. s. w. als das vorzüglichste Mittel zur Unterstützung der Kräfte u. zur Erhaltung des Lebens für die längst mögliche Zeit angesehen, u. überhaupt als der wichtigste u. unentbehrlichste Theil der Therapie dieser Formen von unheilbaren Uebeln betrachtet.

Nicht minder unpassend für das Kranken als der Aufenthalt der Siechen u. Pfründner scheint die Aufnahme der Geisteskranken weder die baulichen Einrichtungen der allg. K kensäle, noch jene der einzelnen Zimmer der stalt Kranken dieser Art entsprechen.

Ohne Berücksichtigung dieser Verhält werden doch solche Kranke in die Anstal bracht, da einerseits kein andres Institut Heilung solcher Kranker vorhanden, die g wärtig bestehende Irrenanstalt aber, nur für beilbare Irren bestimmt, ganz überfüllt i Nichtsdestoweniger dürfen wir mit den Er nissen der Behandlung zufrieden sein, wenn die vielen alten, verjährten Irren bedenkt denen kein Heilungsversuch mehr vorzunel war, u. welche nur zur Absonderung u. Aut im Krankenhause verpflegt wurden. Aussen erlauben wir uns zu bemerken, dass viele Kr nur eine Besserung bis zu einem gewissen Pu hin zulassen. Die als gestorben aufgeführten steskranken starben an einem zu dieser Krank hinzugekommenen, oder bereits längere Zeit hergegangenen körperlichen Leiden, oder an ganischen Fehlern, welche mitunter die Ge zerrüttung bedingten.

Nach dieser kurzen Darstellung der be delten Krankheitsformen, zu deren Bearbei die Ordinationsbogen der einzelnen Kranke einige kurze Monatsberichte, welche die stenzärzte an die 3. Direction übergeben ha als Anhaltspunkte dienten, legen wir noch Schlusse die *Mortalitäs-Verhältnisse* vor. W wir ein Verhältniss der Gestorbenen zu den Be delten überhaupt aufstellen, so ergiebt sich, von 100 Kranken 7 gestorben sind, mithin de Kranke. Das Mortalitätsverhältniss, nach dem der Verstorbenen gereiht, zeigt, dass in einem von 1—10 Jahren gestorben ist der 13. Kran

-	10—20	-	-	-	-	37.
-	20—30	-	-	-	-	22.
-	30—40	-	-	-	-	12.
-	40—50	-	-	-	-	14.
-	50—60	-	-	-	-	4.
-	60—70	-	-	-	-	3.
-	70—80	-	-	-	-	3.
-	80—90	-	-	-	-	2.

Das Sterblichkeitsverhältniss nach der Jahre zeigt folgende Tafel.

Monate	183[9]	183[1/2]	183[9]	18
October	8	8	8	
November	16	9	10	
December	23	12	9	
Januar	13	10	13	
Februar	14	22	13	
März	13	11	14	
April	12	10	9	
Mai	7	12	17	
Juni	10	12	14	
Juli	21	13	9	
August	16	13	10	
September	13	19	7	
Summa	13	12	11	

1) Der Bau einer Irrenanstalt ist bereits beschlosse Fonds sind ermittelt, u. somit wird diesem Uebelstand abgeholfen werden.

Digitized by Google

las den Unterschied der Mortalitäts-Verhältder I. u. II. Abtheil. betrifft, so würde auf Abtheil. ein Verhältniss wie 100 : 6 oder Mann; für die II. Abtheil. aber, wie 100:7 der 13. Kranke treffen. Da der I. medic. l aber 1102 Kranke, welche an Scabies mehr zugetheilt waren, so zeigt sich, diese Ueberzahl aufgehoben wird, für die e. Abtheil. ein Verhältniss wie 100 : 8 oder der $12\frac{2}{17}$ Mann; für die II. Abtheil. ein Verhältniss wie 100 : 8 oder der $12\frac{133}{170}$ Mann.

Werden die für das allg. Krankenhaus ganz u. gar nicht geeigneten, sondern sonst gewöhnlich in Pfründ- u. Siechhäusern verpflegten Kranken abgerechnet, so ergiebt sich ein Mortalitätsverhältniss:

im Allgemeinen wie 100 : 5 oder der 16. Mann
für die I. {med. Abth. - 100 : 6 - - 14. -
- - II. - 100 : 6 - - 14. -

II. *Reminiscenzen* [1]) *aus der Klinik des* Prof. Schönlein in Zürich.

ei einer *Phthisica*, welche in den letzgen ihres Lebens bedeutend an Bangigd Beklemmungen, ja häufigen Erstikfällen litt, bemerkte Sch. Folgendes. *igkeit gegen das Ende der Phthi-* tsteht aus verschiedenen Ursachen, erdeshalb auch zu ihrer Erleichterung verne Mittel. Ist die Ursache *Wasserausung*, besonders bei scrophulösen Subjecsigt sich bei der Percussion ein dumpfer m untern Ende der Brust, Anschwellen xtremitäten, geringe Quantität Harn, dann iuretica indicirt. Eine andre Ursache ist *Stocken des Auswurfs*, dann giebt uns uscultation die rasselnde Respiration, es dicirt Expectorantia, Antimonialia, Benzoë . Drittens wird die Bangigkeit durch ei- *ralyt. Zustand des Brustnervensystems* erDie Section zeigt uns dann den Phrenicus, ft den Vagus stark angeschwollen, 3—4mal ie Norm vergrössert, fest u. hart, oft Tendo, mehrere Male habe ich selbst Einungen daran gefunden, so dass die Nerven aussahen. Van der Poll hat neulich Erscheinungen an den Verzweigungen des in der Verbreitung der Lungen bekannt t. Hier müssen Incitamente angewandt , Sinapismen auf die Brust u. die Umgeauf den Deltamuskel, innerlich Naphten weise, Aromatica. — Am Ende erscheint d durch Paralyse der Lungen." — Bald starb die Patientin. Die Section ergab: ngen voller Tuberkel, theils rob, theils en u. in den oberen Lungenlappen grosse bildend, besonders war die linke gleichr noch ein hohler Sack. An den Wanmehrerer Höhlen zeigten sich, als beginHeilung, neue Gefässe. Die letzten Erngen der Bangigkeit u. Beklemmungen durch Paralyse der Nervi phrenici entstanlenn diese zeigten sich 3—4mal so gross mal, waren sehnenartig hart u. fest, ohne Der Darmkanal war geröthet, die Schleimbeilweise ganz zerstört, sehr verdickt u. r viele theils rohe, theils zerflossene, theils schwärende Tuberkel abgelagert; besonders fanden sich an der Valvula Bauhini eine Masse tuberculöser Geschwüre, welche fast die ganze Klappe zerstört hatten. —

„Das *Zerfliessen von degenerirten Massen* erzeugt sehr häufig die Febris nervosa versatilis des Peter Frank." —

„*Schleim im Urine.* Ist er aus der Niere, so bildet er zwar einen Bodensatz, aber beim Schütteln oder Ausgiessen des Urins löst er sich in Flocken auf; ist er hingegen aus der Blase, so bildet er eine zusammenhängende Masse, welche sich nicht durch Schütteln oder beim Ausgiessen auflöst, sondern zähe zusammenhängend bleibt, u. einen specifisch fötiden Geruch hat."

„*Vergrösserung der Papillen der Zunge* ist den exanthemat. Fiebern, besonders dem *Scharlach* eigen. Sie ist so charakteristisch, dass man schon vor dem Ausbruche des Exanthems die Krankheit daran erkennen kann. Diese Erscheinung wird um so interessanter, wenn man dagegen die glatten polirten Zungen in typhösen Fiebern u. besonders in der Febris mucosa berücksichtigt; die Alten sagten, die Zunge sei mit einem Goldschlägerhäutchen überzogen." — Dieser Zustand ist in diagnost. Beziehung viel wichtiger als die verschiedenen Zungenbelege." —

Bei *Turgescenz nach unten* ist der Schmerz in der Nabelgegend im Colon, meistens im Colon descendens, der Bauch nicht aufgetrieben, nicht gespannt, weich, bisweilen nur momentan aufgetrieben durch Anhäufung von Gasarten; dann findet ein Kollern statt u. es gehen Blähungen nach unten ab. Stoll giebt das Zittern der Unterlippe u. den Abdominalpuls (Puls. irregularia intermitt.) als charakteristisch an. Diese letzten Erscheinungen finden sich aber ebenso wenig, wie ein Pulsus dicrotus immer bei acuten Entzündungen kurz vor einer kritischen Blutung, wie Einige behaupten. Sch. sah letztere sehr selten u. ebenso wenig kann man sich nach seiner Erfahrung auf das Zittern der Unterlippe verlassen.

Bei einem Individuum, bei dem früher die *Intermittens quotidiana* 2mal durch schlechte Behandlung unterdrückt worden war, zeigte sich Aufregung im Gefässsysteme und Gastricismus. „Wann ist man bei Intermittens vor Recidiven sicher?" Wenn der Harn keine Sedimente mehr macht, in dem Typus, in welchem sonst die In-

[1]) Sind uns diese interessanten Reminiscenzen von einem scharfsehenden Arzte brieflich mitgetheilt worden. Es wäre denselben aufs Neue den Wunsch rege, dass Hr. Prof. Schönlein recht bald seine allgemeine Pathologie u. Therapie herausgeben möchte. Red.

Digitized by Google

termittens einzutreten pflegte. 2) Wenn die Gesichtsfarbe gesund ist. 3) Wenn Mattigkeit, Unruhe, Ziehen im Kreuze u. in den Gliedern, Gähnen u. s. w. verschwunden ist." — Die Paroxysmen kehrten hier nicht zurück, aber es zeigten sich bedeutender Schweiss u. Sedimente im Horne. Der Kranke erhielt China, denn „Chinin ist besser, die Paroxysmen abzuschneiden, China in Substanz aber besser, die Recidive zu verhüten." —

Bei Bubonen wendet Schönlein die Compression durch Bleiplatten an; die Eiterung erfolgt rasch, oft schon in 24 Stund., die Haut über dem Abscess geht nicht zu Grunde. —

Urin bei Hydropischen; „es ist sehr zu beachten, ob in demselben *Harn-* u. *Purpursäure* oder *Eiweiss* enthalten ist; im letzten Falle ist die Hydropsie sehr pernicios, es entsteht schnell Collapsus u. Brand äusserer Theile, man darf hier keine Diuretica geben, sondern roborirende Mittel u. stärkende Diät. Ist *Harn-* oder *Purpursäure* im Urine Hydropischer, so ist gewöhnlich ein Leiden der Leber oder Milz zugegen, dabei ist aber dennoch im angesammelten Wasser des Bauches selbst eine Menge Eiweiss enthalten. Wird durch die Nierengefässe Blut ausgeschwitzt, so ist das ein sehr schlimmes Zeichen." — Es entstand bei diesem Kranken, bei dem die Paracentese gemacht war, eine Fistelöffnung, durch welche das Wasser fortwährend aussickerte. Ein sehr glücklicher Zufall, den durch die Kunst hervorzubringen Sch. sich oft bemüht hat. Der Harn desselben Kranken enthielt, wie die chem. Untersuchung des Hr. Prof. Löwig nachgewiesen, merkwürdiger Weise u. gegen alle Erfahrung, neben der Purpursäure eine Menge *Schleimzucker*; welches sonst nur bei Diabetischen der Fall ist. —

„*Pulsatio abdominalis epigastrica* kann nur aus dreierlei Ursachen entstehen; durch ein *Aneurysma*, durch *Degeneration der Bauchorgane*, als des Magens, des Pankreas u. s. w., u. aus einer *Affection derjenigen Nerven*, welche die Aorta umstricken. (Auch bei Erweiterung des rechten Herzens u. Verwachsung mit dem Zwerchfelle hat man die Pulsation beobachtet.) Beim Aneurysma fühlt man immer in der Tiefe eine Geschwulst, die Pulsation fängt langsam auf einer kleinen Stelle an, u. mit dem Stethoskop hört man das Eindringen des Blutes in den aneurysmatischen Sack — Flaschengeräusch. — Im zweiten Falle hat man die Erscheinung der Degeneration der Organe, des Herzens, Magens u. s. w. — Bei der letzten Art ist gewöhnlich Hysterie oder Hypochondrie zugegen u. in diesem Falle ist die Pulsation bald da, bald geschwunden, u. oft stark, oft schwach." —

„So wie bei einer bestehenden Nervenkrankheit sich eine Gefässkrankheit ausbildet, hebt diese die erste auf, z. B. bei Neuralgien u. hyster. Krämpfen eingetretener Katarrh u. s. w. — Auf diese Thatsache, den polaren Gegensatz des Gefässsystems zum Nervensysteme, gründet sich der Heilplan der Nervenkrankheiten, Ve tien, Sinapismen, Naphten u. antispasmo Gummiarten wirken nicht direct auf das Ne system, sondern heilen indirect die Nervenk heiten durch Erzeugung eines künstlichen bers." —

Bei einem jugendlichen Kranken, der G trieb u. schon sehr heruntergekommen vo zem in das Spital aufgenommen worden machte Sch. in der Klinik am 4. März fol Bemerkungen: „ein junger Mensch frühe gesundem Ansehen treibt seit Neujahr O doch ist diese wohl nicht Grund der Kran sondern Folge derselben, indem der Kranke den Reiz, den das Leiden der Harnwerkzeug sich bringt, dazu verleitet ist. Dieses Laste det bei solchen Kranken nicht selten statt, hen wir Fälle, wo bei Knaben von 7 u. 8 J Erectionen des ganz erbärmlichen Penis erfol die sie zu Manipulationen reizten, gewöh waren Helminthen u. Scropheln die Ursache (phel- u. Wurmtripper). Auch fand ich oft, Prof. Wagner in Wien aufmerksam gem am horizontalen Aste des Schambeines, d der Samenstrang herabsteigt, Excrescenze spinose Auswüchse, wodurch das Vas deferen reizt wurde u. so Onanie die Folge war. nem andern Falle ward ein ganz alter Mann d Degeneration des Hodens zu jenem Laster ve tet u. ging dadurch zu Grunde. Die Onani daher bei weitem nicht immer einen reinen ralischen Grund, sondern sehr oft einen mat len, sie beruht nicht blos auf Corruption des stes. So auch hier, denn die Erscheinu die wir wahrnehmen, deuten offenbar auf ein renleiden: ein drückendes schmerzhaftes G zu beiden Seiten der Lendenwirbel in der Nie gegend; wenn der Kranke sich etwas bückt, gl man auch an beiden Seiten eine Hervortreib eine leichte Anschwellung wahrzunehmen die Form der Nieren hat; ferner Schmerz dem Verlaufe der Ureteren bis an die Blase, figer u. heftiger Drang zum Uriniren, der Stunden eintritt; meist werden nur kleine Me von Urin gelassen, welcher Abweichung vo normalen Mischung zeigt; er ist blass, etwas t u. zeigt ein Sediment aus körnigem Schleime, man fast für steinige Concremente halten kön doch zwischen den Fingern gerieben fühlt man nur schleimig, nicht sandig; zuweilen soll Blut im Harne finden. Dann zeigt sich noch charakteristisch Phänomen, beim Triebe zum nen nämlich stellen sich krampfhafte Erschei gen im Samenstrange u. Cremaster ein, so die Hoden nach oben gezogen werden, u. e falls durch Contractionen der Tunica dartos Scrotum sich runzelt. Die Untersuchung d den Mastdarm zeigt die Prostata gesund, aber Blase contrahirt u. ihre Häute dicker u. fe dem Fingerdrucke eine ziemliche Resistenz en

Digitized by Google

tzend; ob das Volum schon abgenommen u. ihre Beschaffenheit der Häute, muss die Untchung durch den Katheter ergeben. Es findich bei den Nierenleiden consensuelle Erungen in der Chylopoëse, namentlich ist das chen oft sehr heftig, so dass man dadurch führt werden kann. — Ein Nierenleiden ist lar, von welcher Art es aber ist, lässt sich icht genau bestimmen, wir vermuthen *Tuse der Nieren.* — Für das Erste geben hleimiges Getränk u. ein Decoct. althaeae m. lycopodii." — Am folgenden Tage äusich Sch. ferner über diesen Kranken folmassen; „wenn die vorliegenden Erscheii auch eine mehr chron. Entzündung der ndeuten, als der drückende Schmerz, das längs den Ureteren, die consensuellen in se u. im Hoden, so besteht doch daneben in zweites Leiden, wovon die Entzündung heinlich nur Folge ist, nämlich eine Tuber. Ueber Nierentuberkel ist noch sehr bekannt; eines der besten Werke darüber önig geschrieben, doch das Anatomische dabei berücksichtigt, als Krankengeschichgeführt, nach deren Symptomen man die h im Leben erkennen könnte; auch von on in Dresden hat neulich eine gute Abng [Jahrbb. B. I. S. 320] geliefert. Er erdarin auch unser u. behauptet, dass wir mehrere Arten der Tuberculose unterschie-Dem ist aber nicht so, sondern wir glaudass Tuberkel in den Nieren überhaupt chwer genug zu diagnosticiren sind; wohl terscheiden wir verschiedene Afterorganin der Nieren, die früher zusammengeworden, als Markschwamm, Fungus haema-. Tuberculosis. Die Hauptsache bei der e der Nierenkrankheiten beruht auf der ffenheit des Harnes, die chemische Unterg desselben ist immer nothwendig; die Erscheinungen bei Nierenkrankheiten sind conform, als der drückende Schmerz, das längs den Uretereu, die consensuellen Ergen in der Blase, den Hoden, den Schen-Die meisten Symptome, die Ammon als eristisch für die Tuberculose anführt, sind tattbaft, z. B. die bedeutende Geschwulst ren, die keineswegs immer vorhanden ist, sich nur bei ungeheurer Degeneration der findet, wenn dieselben ganz knollig wer-so durch die abgemagerten Decken hinühlbar sind. Ebenso ist es mit dem hek-Fieber, das erst am Ende beim Zerfliessen berkel sich hinzugesellt u. sich dann noch leren Entartungen als Fungus haematodes schwamm findet. Allein die Beschaffenes Harnes, Quantität, Qualität u. Mischung en können zur sichern Diagnose führen. te Symptom, was wir bei Nierentuberkeln , ist das Vorkommen einer *fettigen Sub-* die sich ebenso wie das von Gmelin entdeckte phosphorsaure Hirnfett verhält. — Wir lassen jetzt 12 Blutegel in die Nierengegend setzen u. Einreibungen aus Ol. hyoscyami, Ungt. neapolitanum u. Althaea machen." — 6. März. Der Bodensatz im Urine wird mehr purulent; diess spricht schon für Phthisis tuberculosa der Nieren; vielleicht stellt sich auch schon Abends ein Fieber ein. Zum Althaea-Decoct wird Lichen island. hinzugesetzt." — (Leider ward ich verhindert, das Spital länger zu besuchen u. den fernern Verlauf dieser Krankh. zu beobachten, so dass ich Ihnen nichts Näheres hierüber, wie auch über die Bemerkungen, die Schönlein dabei gemacht hat, mitzutheilen im Stande bin.)

Ein robustes, kräftiges, plethor. Mädchen von 23 J. wurde am 26. Dec. in das Spital gebracht, in demselben Zustande, in dem wir sie jetzt noch sehen (am 29. Dec.). So viel aus der Umgebung der Kranken zu erfahren war, hatte sie seit mehreren Wochen über heftige Kopfschmerzen geklagt, jedoch wusste man die Stelle nicht genau anzugeben, ob auf der rechten oder linken Seite. Am 24. hatte sie sich den Tag vorher leidlich befunden, als sie plötzlich Abends von der noch statt findenden Lähmung befallen wurde. Dieses ist Alles, was wir in anamnestischer Beziehung erfahren konnten. — Als die Kranke ins Spital gebracht wurde, war sie halbseitig gelähmt u. zwar auf der rechten Seite, aber auffallend erstreckte sich diese Lähmung nur auf die Extremitäten, nicht auf das Gesicht, u. wir finden hier nicht einmal eine Andeutung von Verzerrung, die sonst so eigenthümlich ist; ebenso ist die Zunge nicht gelähmt, wohl nehmen aber die Muskeln des Halses Antheil, indem der Kopf nach der rechten Seite fällt, wenn sie aufgerichtet wird. Das rechte Auge ist convulsivisch zum innern Winkel gewendet, das Gesicht etwas geröthet, der Kopf heiss u. die rechte Seite der Stirn wärmer als die linke. Die Function der Sinnesorgane ist in ihrer Integrität, die Pupille weder erweitert noch verengert, jedoch wenig reizbar gegen das Licht, die Kranke hört, wenn man zu ihr spricht, die Zunge ist rein, fängt aber schon an trocken zu werden, der Durst bedeutend, sie verlangt oft zu trinken u. ebenso zu harnen u. den Stuhl zu entleeren, so dass sie nie die Excremente unwillkürlich ins Bett lässt. Sie hat Bewusstsein ihres Zustandes. Der Puls, der anfangs sehr träge u. langsam war (Pulsus cephalicus), hat sich jetzt gehoben u. ziemlich entwickelt. *Diagnose.* Ein Gehirnleiden ist offenbar, nur fragt es sich, welcher Natur ist es? Wir müssen Rücksicht nehmen auf die vorhergegangenen Kopferscheinungen, auf die umschriebenen Schmerzen, die es wahrscheinlich machen, dass schon längere Zeit ein Gehirnleiden vorhanden war, welches am 29. seine Höhe erreichte. Mit Bestimmtheit lässt sich die Sache nicht angeben, doch ist es mehr als wahrscheinlich, dass eine umschriebene Entzündung der Gehirnmasse selbst vorausging, die mit Erweichung endete, u. welche ein Blutextravasat zur Folge hatte. Von dieser Ansicht ging auch unsere Behandlung aus; wiederholte topische Blutentziehungen. Auf die erste hatte sich die Kranke wieder etwas erholt, ist mehr aus dem Sopor erwacht u. zu sich gekommen. Die zweite Blutentleerung, die gestern vorgenommen wurde, hatte weniger Wirkung. Heute wieder 16 Blutegel an die Stirn u. hinter die Ohren, auf den abgeschorenen Kopf lauwarme Umschläge von Essig u. Wasser; innerlich das schon seit dem 26. gegebene Infus. arnicae mit etwas Ammonium carbonic. fort; ausserdem ein Klystir aus Infus. sennae, mit Magnesia sulph. u. Ol. ricini. Am 31. *Dec.* wieder 16 Blutegel. — Am 4 *Jan.* Der Zustand der Kranken ist für die Wichtigkeit der Krankh. u. die Länge der Zeit leidlich; die Veränderungen sind folgende: *Gehirnsymptome.* An die Stelle der Betäubung ist Bewusstsein getreten, die Pat. ist

Digitized by Google

aus ihrem Sopor erwacht, was schon ihr Weinen beweist, auf Fragen giebt sie bessere Aufschlüsse über ihre Gefühle, sie bezeichnet jetzt genau die linke Seite des Kopfes als schmerzhaft, während sie früher durchaus keine Schmerzen haben wollte. Das rechte Auge ist nicht mehr verdreht, sondern die Achsen beider Augen stehen parallel. *Paralyt. Erscheinungen:* mit diesen steht es freilich nicht so gut, was uns aber nicht wundern darf, denn es ist die Frage, ob die Zeit überhaupt sie vermindern werde. In den gelähmten Theilen zeigt sich ein neuer Zustand, sie werden nämlich ödematös, was freilich nicht viel auf sich hat, so lange es bei Oedem bleibt, indem dieses nur Folge des gestörten Nerveneinflusses ist; gewöhnlich ist es aber nur Vorläufer von rosiger Entzündung u. Brandblasen. Es entsteht leicht verwüstende u. sphacelirende Entzündung. Nicht allein in praktischer, sondern auch in pathologischer Hinsicht ist dieser Umstand interessant, da nämlich der Satz aufgestellt ist, zur Entstehung der Entzündung sei Nerveneinfluss nothwendig; was falsch ist, denn grade dass in gelähmten Theilen, sei der Nerveneinfluss mechanisch oder dynamisch aufgehoben, Entzündung entstehen kann, spricht dagegen. Aber wohl hat die Lähmung Einfluss auf den Gang der Entzündung, diese ist eine brandige, die Theile sterben ab. — Die gelähmten Theile der Kranken wurden in eine höhere Lage gebracht u. mit trocknen Fomentationen bedeckt. — *Am 7. Jan. Erscheinungen im Centralorgane.* Sopor u. Bewusstloslgkeit haben sich verloren, die Kranke ist sich ihres Zustandes bewusst, antwortet auf die vorgelegten Fragen geschwind, der Kopf ist nicht mehr heiss, u. die Sinnesorgane sind in vollkommner Thätigkeit. *Paralyt. Erscheinungen:* der Mundwinkel stark verzerrt, am rechten Auge fällt das untere Augenlid nicht mehr unwillkürlich herab; die Extremitäten noch gelähmt. Eine neue Erscheinung aber bemerken wir, die recht gut ist, es tritt nämlich Reissen u. Prickeln in den gelähmten Gliedern ein, das erste Zeichen des wiederkehrenden Einflusses. Die Behandlung bleibt dieselbe. *Am 8. Jan.* Wir bemerken im Voraus, dass die Arnica bald weggelassen wurde, weil sie die Congestionen zum Gehirn vermehrt. Rostan, der die beste Monographie über Encephalomalacie geliefert, hielt die Krankh. für absolut lethal; dieses ist aber wohl mehr seiner Behandlung zuzuschreiben, weil er gleich mit allgemeinen Blutentziehungen bei der Hand ist. — Es fragt sich nun, ob bei dieser Kranken solche Veränderungen eingetreten sind, dass wir zur zweiten Aufgabe schreiten können, nämlich die Lähmung zu heben. — Drei Dinge müssen hier unsere Handlungsweise bestimmen: die Kopfsymptome, die geistigen Fähigkeiten u. der Puls. — So lange der Kopf noch heiss, das Gesicht noch geröthet, vermehrter Blutandrang zum Gehirn vorhanden, so lange die psychische Thätigkeit noch nicht zurückgekehrt, so lange der Puls beschleunigt ist, ist es nicht passend, gegen die Paralyse zu operiren, man setzt sich sonst der Gefahr eines neuen Blutergusses aus. — Alles dieses findet sich hier nicht, es ist also ein Versuch zu machen, die Lähmung zu heben. Es fragt sich aber, durch welche Mittel. Dieselben lassen sich in zwei Classen theilen; zur ersten Classe gehören solche, welche die Resorption befördern, um das Extravasat hinwegzuschaffen, welches durch Druck auf das Gehirn die Lähmung erzeugt. Viele Aerzte zweifeln daran, dass überhaupt diese Heilart der Natur durch die Kunst unterstützt werden kann. Wir glauben es, nach der Analogie des Blutes in äusseren Theilen, im Auge, unter der Haut u. s. w. Man hat hierzu die Mercurialien, innerlich u. äusserlich, hauptsächlich empfohlen, allein dieses stützt sich weniger auf die Erfahrung, als auf Theorie. Andere u. schon die älteren Aerzte geben zu diesem Zweck die Arnica; für die Resorption bethätigende Kraft dieses Mittels spricht die Erfahrung der jüngern Zeit; nur muss man bei ihrem Gebrauche immer das Gefässsystem beobachten. Oft nämlich erzeugt sie ein künstliches Fieber, beschleunigt den u. vermehrt die Hautthätigkeit, welches zu weit g ben höchst nachtheilig werden kann. Es haben de Viele gerathen, dem Mittel als Corrigentia Mittel hinzuzusetzen, besonders Nitrum u. Ammonium mu cum, die der Wirkung auf das Gefässsystem wide ben. In einer Beziehung dürften sie wohl nützlich aber nicht in der, in welcher man glaubt, denn al würden sie die Wirkung der Arnica aufheben; sie ken vielmehr dadurch, dass sie die Secretionen in schiedenen Organen bethätigen, Nitrum die der N u. Salmiak die der Haut, u. in sofern ist ihre Wir vortheilhaft, da sie dadurch indirect die Resorption fördern. Bei älteren Leuten, wo das Gefässsystem träge ist, setzen wir dieser Verbindung noch gern monium causticum hinzu, das einzige Mittel, wovon bei alten Leuten Hülfe gesehen haben. Dieses ist bei diesem sanguinischen reizbaren Subjecte nicht zuwenden, sondern hier Arnica mit Neutralsalzen Die zweite Classe umfasst die Mittel, welche eine cifische Reizung in den Centralorganen des Nerve stems bewirken sollen, den innern Gebrauch des P phors u. mehrerer giftigen Pflanzenstoffe. Nux vo Faba St. Ignatii, Rhus toxicodendron. Es ist aber dass diese Mittel da, wo noch keine Reizbarkeit in Centralorganen des Nervensystems vorhanden ist, anzuwenden sind, sondern nur da, wo die Re tion schon vollendet ist u. trotz dem die Lähmung noch besteht. Wir verordnen deshalb ein Arnicainfusum 3jj auf 3vj mit Nitrum; die Fomentationen lassen fortgebrauchen. 15. *Jan.* Bei der Kranken geh wenn auch langsam, doch vorwärts. Das Gesich nicht mehr so verzerrt, der Mund nicht mehr so s stehend. Die paralyt. Erscheinungen am rechten Au lide haben sich verloren, die Sprache wird mit j Tage deutlicher, die Kranke bringt schon artic Töne hervor. Die Eingenommenheit des Kopfes sich ganz verloren, die Beweglichkeit im rechten kehrt wieder, das rechte Bein ist zwar noch ganz lähmt, aber schon sensibel, das Oedem an demselben ket zusammen. Alle übrigen Functionen sind in nung. Die Hauptsache für uns ist die Wirkung de gewandten Mittel zu erforschen. Zwei Dinge w es, die über den Gebrauch der Arnica u. des Ni entscheiden sollten, Puls u. Kopf. Der Puls ist r der Kopf nicht heiss, eingenommen oder schwer, da sicht nicht geröthet; also können wir nicht allein Arnica fortgeben, sondern auch mit der Dosis ste statt 3jj jetzt 3jjj mit Nitr. depurat. 3j. 20. *Jan.* paralyt. Erscheinungen mässigen sich auffallend, die S che hat sich sehr gebessert, sie ist ziemlich artic nur die Beweglichkeit der Muskeln, welche zum Sp apparat gehören, ist noch nicht ganz wieder herge deshalb noch Stottern. Auf dem kranken Fusse die Kranke schon wieder etwas stehen, das Oeden Arme u. an der Hand ist geschwunden, obgleich s jetzt noch nicht die Finger rühren kann. Es ist d eine sonderbare Erscheinung u. zwar nicht überein mend mit den Ansichten der Physiologen, dass par Symptome zuerst in den peripher. Theilen nachlass so allmälig gegen das Centralorgan die Besserung steigt u. die Lähmung also am längsten zurückblei den Theilen, die dem Centralorgan am nächsten l Mit der Arnica wird fortgefahren. 22. *Jan.* Der stand ist noch derselbe wie vorgestern. Der leid Fuss hat an Kraft zugenommen, im Arme hingegen sich noch keine Spur von Beweglichkeit. Schon ge haben wir die Arnica weggelassen, heute machen einen Versuch mit Strychnin u. zwar fangen wir mit j zu 2mal täglich an, u. steigen allmälig. 24. *Jan.* stern traten bei der Kranken Erscheinungen ein, che einen neuen Anfall von Apoplexie befürchten lie Der Kopf war eingenommen, schmerzhaft, die Stirn h der Puls sehr frequent, der Durst heftig, die Haut peratur erhöht. Wir setzten die Kranke sogleich

Digitized by Google

die Diät, liessen Umschläge von Wasser u. Essig
im Kopf machen, u. gaben innerlich ein Decoct.
s mit Nitrum u. Oxymel simplex. Hierauf sind diese
chungen fast wieder verschwunden. Die Medicin
fortgebraucht. — 27. *Jan.* Die Erscheinungen vom
den sich jetzt wieder ganz verloren. Wir lassen
h die Mixt. salina weg u. geben heute gar nichts,
wollen wir wieder mit dem Strychnin anfangen.
Die Kranke kann schon etwas gehen, es ist
wohl weniger dem Gebrauche des Strychnins zuzu-
ben als die Erscheinung, die sich nach dem Mittel
mal tägl. zu $\frac{1}{8}$ Gr. gegeben wird) in der obern
Extremität gezeigt hat. Es ist hier ein Gefühl
rten, als wenn elektrische Schläge durch die
gingen. Diese Erscheinung ist bis jetzt nur
tan gewesen, aber auf den weitern Fortgebrauch
ttels wird sie sich schon constatiren. 1. *Febr.*
gestiegen mit dem Strychnin bis auf $\frac{1}{4}$ Gr. 2mal
. 4. *Febr.* Einreibung auf der innern Seite des
von Cantharidentinctur, Balsam. tolut. u. Spirit. for-
m. — 9. *Febr.* Schon in der vorigen Nacht ist
fühlkeit im rechten Arme erwacht, die Kranke
nicht allein die Finger bewegen, sondern auch
n in die Höhe heben. In Fällen dieser Art tritt
Besserung mit einem Schlage ein, bisweilen aber
e auch ganz allmälig. Wohl aber muss man auf
stand achten, wo die Krankh. ganz stille steht,
die angewandten Mittel durchaus keine Reaction
igt; hier muss man alle Mittel weglassen, denn
nur will alsdann schlafen, um zum fernern Fort-
es Kraft zu gewinnen. Es wäre Unsinn, hier mit
n den Schlaf der Natur zu stören. Schon die
Aerzte kannten dieses recht gut u. daher stammen
ses medic. u. intercalares; nur war es unrichtig,
in fast alle Krankheiten dieselben Pausen eintreten
. Wir gaben im gegenwärtigen Falle Strychnin
an mit $\frac{1}{3}$ Gr. an, die ersten Gaben erregten
igen, dann aber hörten sie auf, im Wirken zu
. Wir sind daher jetzt bis auf $\frac{1}{4}$ Gr. gestiegen
nach stellten sich Empfindungen gleich elektri-
Schlägen im rechten Arme ein. Wir steigen jetzt
über, es ist genug, wenn bei Strychnin subjective
me in der Wirkung eintreten, denn objective ge-
en wir nicht. 22. *Febr.* Strychnin wird einige
ngesetzt, um die vollständige Wirkung desselben
erwarten. 3. *März.* Strychnin wird noch nicht gegeben, weil die Genesung noch immer fort-
t; erst wenn Stillstand eintritt, wird es wieder
t. 6. *März.* Die Kranke bekommt wieder $\frac{1}{8}$ Gr.
in. 8. *März.* Es zeigt sich keine Wirkung des
ins, deshalb wird gestiegen auf $\frac{1}{3}$ Gr. 10. *März.*
in offenbart wieder seine Wirkung durch das
von elektrischen Schlägen in den Extremitäten.
rr. Es ist eine Veränderung bei der Kranken
rten, die in solchen Fällen nicht selten ist, ein
, was zu den allerschlimmsten Arten gehört u.
scheinungen verbunden ist, die wir beim ersten
nicht gesehen haben. Damals war zwar auch
flosigkeit vorhanden, aber zugleich Congestions-
ne u. Lähmungserscheinungen, die sich auf kalte
äge, starke Blutausleerung, Relaxung des Darm-
u. s. w. verloren. Nach 36 Stunden war schon
ewusstsein zurückgekehrt u. somit die grösste
vorüber, nur die Lähmungserscheinungen blieben
. auch diese verloren sich allmälig. Gleich an-
nchten wir aufmerksam auf die Möglichkeit el-
ridivs Plötzlich ohne alle Vorläufer trat die-
. Die Kranke war gestern Abend lustig u. ver-
als plötzlich um 8 Uhr mit einem heftigen Schrei
flosigkeit eintrat, heute Morgen finden wir noch
ymptome von gestern Abend. Das Gesicht ist
der Kopf nicht heiss, das rechte Auge krampf-
erzerrt (Strabismus), die Pupillen erweitert, ge-
ichtreiz unempfindlich, das Ohr percipirt nicht
alle Sinne sind gelähmt. An die Stelle der Läh-
mungssymptome in den Extremitäten sind heftige Krampf-
erscheinungen getreten, die bald klonischer, bald to-
nischer Art sind, letztere finden gegenwärtig statt;
das allerschlimmste Symptom ist aber die beginnende
Lähmung in den Respirationsorganen, die keuchende
beschwerliche Respiration u. das Athmen mit den Na-
senflügeln. — Wir haben es also nach dem Vorliegen-
den nicht allein mit einem Extravasat, sondern mit ei-
ner Entartung des linken Gehirns zu thun, einem Zu-
stande, den wir schon beim ersten Anfalle von Apople-
xie, welcher wahrscheinlich Folge dieser Gehirnerwei-
chung war, befürchteten. Die Prognose ist schlecht. —
Behandlung. Wir wenden hier Reize an, keine Antiphlo-
gose. Die Anwendung der Reize ist freilich sehr be-
schränkt, weil die Kranke nicht schlucken kann, wir
wollen auch keine Versuche damit machen, denn die
Kranke könnte nur dabei an Suffocationsbeschwerden
zu Grunde gehen; daher nur starke Reize auf die äus-
sere Haut u. auf den Mastdarm angewandt, ein Arni-
cainfusum, mit Asa foetida, Vlt. ovorum, Tinct. castorei
zum Klystir u. Sinapismen durch Tinct. cantharidum ge-
schärft auf die Waden u. die Fusssohlen, so dass sie
ganz davon bedeckt werden. Die Kopfhaare werden
abgeschoren u. alle Stunden Einreibungen von Spirit.
serpylli, Liquor ammon. caust. u. Tinct. cantharid. ge-
macht.“ — Die Krämpfe liessen gegen Mittag nach,
aber der bewusstlose Zustand u. die sporösen Erschei-
nungen durchaus nicht, die Lungenlähmung ward immer
bedeutender u. so starb die Kranke gegen Abend. —
14. *März. Section. Schädelhöhle.* Calvaria rundlich
geformt; die harte Hirnhaut mässig blutreich u. ohne
Pacchionische Granulationen, im Sichelbehälter war we-
nig Blut. Die Gefässe der weichen Hirnhäute ohne
Blutüberfüllung. Bei der Herausnahme des Gehirns
zeigte sich auf der Pars basilaris des Hinterhauptbeins
ein dunkles coagulirtes Blutextravasat, was sich bis in
den Rückenmarkskanal hinunterersteckte. Die Arteria
basilaris u. die Arteriae vertebrales boten krankhafte
Veränderungen dar, denn in ihren Wandungen hatten
sich an einigen Stellen atheromatöse Massen abgelagert,
an anderen Stellen dagegen waren dieselben verdünnt u.
fast durchsichtig. An einer solchen verdünnten Stelle
war die Basilaris durchbrochen u. daher das Blutextra-
vasat entstanden. Die Erhabenheiten im Schädelgrunde
waren stark ausgedrückt, besonders in den mittleren
Gruben einige stark u. scharf hervorragend. Die Con-
sistenz u. der Blutreichthum des Gehirns nach aussen u.
oben normal, Ventriculi laterales ohne Wasser, Plexus
chorioidei blass geröthet; unterhalb des *linken* Seiten-
ventrikels u. etwas unter u. zwischen Corpus striatum
u. Thalamus nervi optici dieser Seite befand sich eine
wallnussgrosse, mit einer gelblichtbraunen, trüben,
ziemlich dicken Flüssigkeit gefüllte Höhle, an deren
Wandungen sich frische plastische Exsudationen in Form
einer Cystis gebildet hatten, einzelne Fäden strebten
von einer Wandung durch das Exsudat hindurch zur
gegenüberliegenden Wandung der Cyste. „Man sieht
hier deutlich das Bestreben der Natur, diese Höhle zu
schliessen. Allerdings kann man einen solchen Heilungs-
process durch die Kunst unterstützen, darf ihm aber
durchaus nicht vorgreifen; reizende Mittel sind anzu-
wenden, aber mit *grosser Vorsicht*, weil man sonst
leicht das höhere Gefässleben, welches die neue Mem-
bran u. den Heilungsprocess bedingt, zu einer bedeu-
tenden Entzündung steigern kann.“ — Die Marksub-
stanz rings um die Höhle war sehr erweicht u. schmuz-
zig dunkel gefärbt; „dieses ist Folge des resorbirten
Blutextravasats, so wie die Flüssigkeit in der Höhle
der letzte Rest des alten Blutcoagulum u. des ergossen-
en Serum.“ — Auf der *rechten* Seite befand sich wie-
der zwischen Corpus striatum u. Thalam. nervi optici
eine noch grössere mit frischem Blutgerinnsel gefüllte
Höhle, ihre Wandungen waren ohne plastische Exsu-
dation, nach oben war sie durchbrochen u. das Blut
hatte sich in den Ventric. lateralis dexter, von da durch

Digitized by Google

den Aquaeduct. Sylvii in den Ventricul. quartus ergossen u. dessen Lumen bedeutend ausgedehnt. *Brusthöhle.* Im Herzbeutel fand sich eine normale Menge Serum. Das Herz war in den Wandungen seines linken Ventrikels bedeutend hypertrophisch, ohne selbst vergrössert zu sein. Atrium u. Sinus aortae weder ausgedehnt noch krankhaft. In der Brust- u. Bauchhöhle sonst nichts Bemerkenswerthes. — „Merkwürdig ist es, dass trotz dieser bedeutenden Verletzung u. Druck des Gehirns die Beweglichkeit der Extremitäten u. sogar der Zehen anfing sich herzustellen. Interessant ist die Erscheinung, dass Pat. einzelne Worte u. Ausdrücke nicht finden, u. hatte sie dieselben gefunden, nicht herausbringen konnte, bis man sie ihr gleichsam auf die Zunge legt hatte, da man den Sitz des Gedächtnisses au hintere Commissurensystem verlegt hat, welches gerade durch das Blutextravasat bedeutend ged wurde. Wir hegten anfänglich den Verdacht, dass zu viel Strychnin genommen habe, wegen der co sivischen Erscheinungen in den Flexoren der Ext täten, freilich sprach die gänzliche Lähmung der muskeln dagegen; Alles erklärt sich aber leicht dem drückenden Blutextravasat im Ventriculus lat quartus u. auf der Medulla oblongata. — Die stellte Untersuchung zeigte auch, dass die Krank Strychnin nur in der gehörigen Dosis bekommen ha

C. Originalabhandlungen.

Zur Pathogenie u. Geschichte des Trippers; von Prof. Naumann in Bonn.

Von grosser Wichtigkeit ist die Beantwortung der Frage, ob das Trippercontagium immer als schon vorhanden vorausgesetzt werden müsse, damit in Folge des Coitus der Tripper entstehen kann; oder ob es auch Fälle gebe, wo erst in Folge des Coitus, bei einem oder bei beiden Theilnehmern, eine Blennorrhöe sich zu bilden vermag, welche selbstständig u. ursprünglich den contagiösen Charakter allmälig annimmt? Bei gewissen Dyskrasien, die mit einer zu reizenden Beschaffenheit des Blutes verbunden sind, befinden sich die Schleimhäute in einem, für Reizungen aller Art sehr empfänglichen Zustande. Nun versichert Baglivi, dass er gerade Individuen, welche auf diese Weise leiden, nach dem Beischlafe mit ganz gesunden Weibern, am Tripper habe erkranken sehen (Aliquando, ut saepe vidi, gonorrhoea corripiuntur etiam homines cum muliere non infecta coëuntes. Id autem contingit in eis, quorum sanguis particulis acribus, salinis, scorbuticis, vel alterius generis abundat. Spec. reliquor. libr. de fibra motrice. cap. 10). Der genaue G. Fr. Gmelin versichert, mehrere Male sich überzeugt zu haben, dass ein Mann von der näml. Dirne mit einem Tripper beschenkt wurde, während ein zweiter u. dritter, welche fast unmittelbar nachher mit derselben den Coitus ausübten, von jeder Beschwerde verschont blieben (Diss. de gonorrhoea virulenta utroque in sexu. Tübing. 1700. cap. 1. §. 6). Aehnliches berichtete Fr. Staedel vor beinahe 150 Jahren. (Hinc saepe plures cum una rem habere possunt, quorum unus graviter afficitur, alter levem tantum aliquam noxam sentit, tertius vero inde ne minimam quidem labem concipit. Thes. med. de gonorrhoea virulenta. Strassb. 1695. p. 15). — Schon ehemals hat man behauptet, dass der während der Menstruation oder beim weissen Flusse ausgeübte Beischlaf nicht selten den Tripper zur Folge gehabt habe. Wir erinnern an eine nicht ganz unwichtige Beobachtung von Hundertmarck (Toties repetita cognovi experientia, hominem, nulla prorsus labe venerea adspersum, humoribus tamen acrioribus et putridis refertum, uno verbo scorbuticum, simul atque cum femina libidinosa, intemperante, iisdem quidem humoribus adfluente, ab illa tamen lue turpiori etiam non polluta, eo primis tempore rem habuerit, quo menstruum dius et acrius effuderit, vel impuriori labora albo fluore, continuo iisdem correptum fuisse s ptomatibus, quo vexari consueverunt, qui ip venenum venereum ex impuro hauserunt c urinae difficultate, ardore, acrioris et putrida niei profluvio. Progr. de ozaena venerea. L 1758. p. 4). Uebereinstimmende Angaben fi sich bei Fr. Hoffmann (Med. ration. T. P. V. cap. 4). Solche Thatsachen, welche lich wenig oder nichts beweisen, darf man auch nicht, wie Astruc that (De morb. ve L. II. cap. 1), geradezu wegläugnen wollen. dessen giebt doch auch dieser Arzt zu, dass sogenannte Fluor albus insons allmälig eine sch u. jauchige Beschaffenheit annehmen könne (i L. V. cap. 12). Der schon erwähnte Gmelin den Tripper nach dem Coitus mit Weibern ent hen, die am bösartigen weissen Flusse litten (cap. 1. §. 7). Der durch den Schleudrian au sirte Name dieser Krankh. ist selbst bös, u. endlose Missverständnisse hervorgerufen. Wer denn dafür Bürge sein, dass eine solche Leu rhoea maligna nicht eben ein ächter venerer Sc dentripper ist? Dessen bedarf es aber nicht eine indem die ärztl. Annalen Beispiele genug anfüh wo selbst die Leucorrhoea insons Männern den T per gegeben haben soll. Eher liesse sich der se vor alter Zeit versuchte Ausweg verfolgen, in man behauptete, dass die gewöhnl. Leukorrh unter begünstigenden Umständen, allmälig selbst den venerischen, d. h. den contagiösen C rakter annehmen könne (P. G. Millorodov Diss. de innocenti infectione venereo. Halle 17 p. 8). Wir erinnern bei dieser Gelegenheit an e Beobachtung des alten Ph. Ad. Boehmer.

Eine sonst gesunde 32jähr. Frau, die aber stets sitzende Lebensart geführt hatte, litt seit ihrer vor erfolgten Entbindung an hyster. Beschwerden; von ser Zeit an war die Menstruation immer sparsame kümmerlicher erfolgt, u. durch anfangs blos period eintretende, endlich permanent bleibende Leukorrhöe nahe ganz verdrängt worden. Die ausfliessende M rie war jedoch mild; auch fehlten alle Erscheinun von Reizung, obwohl die Secretion profus gen werden konnte. Aber im letzten halben Jahre hat

Digitized by Google

ruptone des Fluor albus malignus sich eingestellt. Kranke, nach dem Rathe einer Hebamme, ein ades Sodoriferum eingenommen hatte, wurde er Ausfluss sehr vermindert, dafür war jedoch am folgenden Tage der Unterleib mit einem pur- en Ausschlage bedeckt, die Drüsen am Halse en an, das Gesicht wurde von einem, der Cru- ta ähnlichen Exantheme überzogen, u. an den Gelenken entstanden missfarbige, sehr schmerz- lecke, welche bald in sehr hartnäckige, um sich e Geschwüre übergingen (Fr. Wiehl Diss. de abi benigni in maligum transitu sine praevio . Halle 1761. p. 34. 35.).

einem dieser Dissertation angehängten Gra- schreiben des bekannten Pathologen A. i befindet sich auch noch eine hierher zu le Stelle (Quandoquidem contingere solet, ti gonorrhoeam malignam concipiant, licet os fuisse sentiant a furtiva venere). Bar- versichert, 2mal die Entstehung des Trippers m Beischlafe mit eben menstruirten Frau- ern constatirt zu haben; er meint, dass man ien Fällen eine Alteration der Blutmischung ol. Körper annehmen müsse, vermöge wel- s Blut auf jede Schleimhaut specifisch rei- oder selbst giftartig einzuwirken vermag. med. Gazette. 1835. Nr. 156). — Viele Angaben dürften nach den, von Ricord, des Speculum uteri angestellten Beobach- , zu limitiren sein, indem sich aus densel- ab, dass bei scheinbar ganz gesunden Mäd- durch deren Umgang jedoch Männer den r sich zugezogen hatten, die Quelle der pa- Absonderung oft im hintersten Theile der oder selbst am Collum uteri, auf einen ver- mässig engen Raum beschränkt sein konnte e med. de Paris. 1833. Nr. 6). Noch gros- imerksamkeit scheinen die so häufig über- Tripperaffectionen der weibl. Harnröhre ienen, von denen Balling eine muster- arstellung gegeben hat. (Neue Zeitschr. f. kunde. Bd. I. Hft. 1. S. 7—21.)

Erfahrungen von B. Travers dürfen bergangen werden. Dieser vorzügliche erzeugte sich davon, dass auch nach nicht m Beischlafe der Tripper entstehen konnte; tere war aber dann gewöhnlich mild, u. ne heftige Erscheinungen auf. Wenn ein immer in kurzem Zwischenraume mit einem patienten u. dann mit einem gesunden Man- Beischlaf vollzog, so vermochte dasselbe u inficiren, ohne selbst eine Ahnung da- haben. Mehrere Male beobachtete Tra- dass Männer, die mehrere Tage vorher eine eidentripper leidende Person umarmt hat- enige Stunden nach dem Beischlafe mit ei- unden Frau selbst den Tripper bekamen; die Erregung durch den letzten Coitus die der Entwickelung begriffene Krankh. auf zu zeitigen vermochte. Ueberhaupt sah die- t nicht selten, dass die der Blennorrhöe oft lang vorangehenden Erscheinungen (wolliü- Kitzel in der Urethra u. Harnbrennen) durch Ruhe, Diät, Abführungsmittel u. schleimige Getränke wieder ganz beseitigt werden konnten, so dass die Krankh. gar nicht zur Ausbildung gelangte; während dieser Zeit soll aber der Coitus, selbst mit der reinsten Person, den sichern Ausbruch des Trippers befördern können. (Patholog. Beob. über d. vener. Krankh. im Ausz. in Horn's Archiv. 1830. Hft. 6. S. 975—1027.) Nach Eisenmann soll die Wirkungskraft des Trippercontagium in gleichem Verhältnisse mit seinem Chemismus stehen. Der näml. Arzt sucht zu beweisen, dass dieses Contagium, nachdem es sich lange Zeit unter einem Volksstamme fortgepflanzt hatte, immer mehr assimilirt, u. eben dadurch milder werde; dass aber die volle Heftigkeit desselben wieder angefacht werden könne, wenn Menschen aus ganz verschiedenen Völkern u. Zonen in unreinen geschlechtlichen Verkehr mit einander treten. Desruelles stellt sogar die Behauptung auf, dass Nordländer durch den unmässigen u. ausschweifenden Umgang mit Südländerinnen angesteckt werden können, selbst wenn die letzteren von jeder vener. Affection frei sind. Aber nicht minder dürfte der verschiedene Grad der Empfänglichkeit überhaupt, u. der für die verschiedenen vener. Contagien insbesondere zu beachten sein. Gmelin versichert, dass dasselbe syphilit. Mädchen innerhalb 24 Stund. einem Manne den Tripper, dem zweiten Schanker, dem dritten Bubonen, endlich einem vierten Halsgeschwüre ertheilen könne, obgleich alle diese Uebel erst nach Verlauf einiger Zeit wirklich zum Vorschein kommen (l. c. cap. 1. §. 8).

Dass der Zustand von Aufregung u. Erhitzung des Körpers, die Exaltation der Phantasie, die Ausübung des Coitus im halbberauschten Zustande, dass ferner heftige mit demselben verbundene Anstrengung, so wie die künstl. Verlängerung des Beischlafs, u. die durch ununterbrochene wollüstige Erregung veranlasste unmittelbare Wiederholung desselben — zur Ausbildung des Trippers Vieles beitragen können, ist bereits von manchen Aerzten anerkannt worden. Indessen spricht sich hier etwas ganz Eigenthümliches aus. Ich kenne mehrere verheirathete Männer, deren Frauen mit hartnäckiger Leukorrhöe behaftet sind, wobei der Ausfluss selbst von Zeit zu Zeit übelriechend u. scharf wird, u. Excoriationen an den Schamlefzen veranlasst; diese Männer leben in stetem ehelichen Umgange u. bekommen doch nicht den Tripper. Dagegen resultirt derselbe nicht selten aus dem Verkehr mit öffentl. Mädchen, welche, bis auf die vermehrte Absonderung eines geruchlosen Schleimes im Scheidenkanale, ganz gesund zu sein scheinen. In vielen Ehen ist freilich die sexuelle Erregung beim Coitus sehr gering, u. der letztere geschieht mit einer gewissen Gleichgültigkeit, mehr aus Gewohnheit, als aus regem Wollusttriebe. Bei zärtlichen Gatten findet im Gegentheile eine beinahe gleichförmige Stimmung der Sexualorgane statt, welche gar keine krankhafte Differenz zulässt. Ganz anders gestalten sich die Verhältnisse

Digitized by Google

beim verbotenen u. heimlichen Geschlechtsverkehr, wo Mangel an innerster, geistig-leiblicher Uebereinstimmung statt findet, u. wo von Seiten der Männer nur zu häufig Erregung durch spirituöse Getränke, der höchste Grad von wollüstiger Exaltation, u., damit contrastirend, oft genug Besorgnisse aller Art u. Gemüthsunruhe concurriren. Aber am sichersten sind contagiöse Schleimflüsse der Genitalien zu erwarten, wenn Frauenzimmer mit den verschiedensten Männern, ohne alle Auswahl, den Beischlaf ausüben. Jeder später Kommende hat hier mit zunehmender Wahrscheinlichkeit den Tripper zu erwarten. Ich sollte meinen, dass schon diese Umstände dafür sprechen, dass die ursprüngliche Entwickelung des vener. Trippercontagium mit einer Infection des weibl. Organismus durch das Sperma von verschiedenen Männern im Zusammenhange stehen muss.

Neumann sucht die Ansicht zu rechtfertigen, dass während des Coitus gar kein Tripperschleim aus der Vagina in die männl. Harnröhre gelange, sondern dass das vener. Contagium zuerst von der Blutmasse aufgenommen werde u. daselbst Veränderungen bewirke, in deren Folge die patholog. Schleimabsonderung beginne. Mithin geschehe die Ansteckung nicht durch die unmittelbare Einführung des gonorrhoischen Giftes in die Urethra, sondern letzteres werde erst aus dem Blute daselbst abgelegert (Journ. von Gräfe u. Walther. Bd. XVII. Hft. 1. S. 1—109). Durch diese Theorie entkräftet Neumann übrigens den von ihm selbst versuchten Gegenbeweis gegen die Annahme, „dass durch die bald auf einander folgende Einwirkung des Samens von verschiedenen Männern auf das weibl. Genitalsystem das syphilit. Contagium gebildet werde.“ Er führt das Beispiel eines Mädchens an, das von 40 französ. Soldaten in einer Stunde genothzüchtigt worden war, u. darauf zwar von Entzündung der äusseren Genitalien befallen wurde, jedoch von allen syphilit. Beschwerden frei blieb. Wenn man auch davon absehen wollte, dass ja hier ebenfalls erst die geforderte Einwirkung auf das Blut hätte vorangehen müssen (wovon jedoch in dem angeführten Falle, nämlich von einer verschiedenartigen Imprägnation des weibl. Blutes gar nicht die Rede sein könnte), so ist es doch sehr einleuchtend, dass ein so gewaltsamer Act alle der Entwickelung eines Contagium günstigen Bedingungen geradezu ausschliessen musste. An successive, bestimmte Zeitverhältnisse erfordernde Evolutionen war dabei nicht zu denken, u. die heftige mechanische, bis zur Entzündung gesteigerte Reizung der Genitalien schloss vollends jeden contagiösen Entwickelungsprocess aus. Wenn Neumann ferner berichtet, dass ein am Mutterkrebse leidendes, aber nicht vener. Weib ihrem Manne den Tripper, einem Liebhaber Condylome u. Schanker gegeben habe — so ist es nichtsdestoweniger höchst wahrscheinlich, dass diese Person, bevor ihr tödtl. Uebel den höchsten Grad erreicht hatte, eben durch ihr unsittliches Leben das Vermögen besessen haben m
den Männern, die mit ihr den Coitus voll
ein vener. Contagium mitzutheilen.

Man hat schon ehedem die Frage aufgew
ob der Tripper auch auf anderm Wege, als
den Coitus mitgetheilt werden könne? (C
Grützmacher Diss. de miasmatis venerei i
variisque contagii excipiendi modis. Jen. 1
Alles vereinigt sich für die verneinende Beant
tung. Indessen erinnere ich an eine Beobac
des sonst genauen Blegny, welcher erzählt
ein am vener. Tripper leidender Mann, der s
9jähr. Sohn beim Sitzen häufig zwischen die S
kel genommen u. geliebkost hatte, letztern
Tripper mitgetheilt haben soll (L'art de gué
maladies vénériennes. P. I. p. 67). War viel
um die Zeit, da Blegny schrieb (gegen End
17. Jahrhund.) das Ansteckungsvermögen d
rulenten Trippers überhaupt grösser? oder so
wie schon Zacutus behauptete (De me
principum historia. L. VIII. cap. 1), ganz
Leute überhaupt am leichtesten angesteckt w
können? — Der verschluckte Tripperschleim
de gewiss durch den sauer reagirenden Magen
zersetzt werden. Das ekelhafte Geschichtchen
dem Matrosen, welcher seiner Frau dadurch
Scheidentripper zugezogen haben soll, dass
mehrere Tage lang den aus seiner Harnröhre
sickernden gonorrhoischen Schleim unter die
rungsmittel gemischt beibrachte, steht wenig
sehr isolirt da (Jahrbb. B. I. S. 48).

P. Frank äusserte sich bekanntlich mit
sem Tadel gegen die hergebrachte Methode,
welcher man die Lehre vom Tripper u. vo
Syphilis zusammen abzuhandeln pflegt (Ep
L. V. p. 153). Schon um die Mitte des 17.
hund. hatte Sylvius gelehrt, dass der Tri
den er Principium luis venereae nannte, h
ganz allein auftrete, u. ohne alle weitere F
seinen Cyclus durchlaufe (Non raro syphilis
norrhoea, cum omnibus suis appendicibus in
habet, et in ipsa duntaxat consistit, adeo, ut e
in tempore et rite curata, plura non sequantur
luis damna et symptomata, sed una cum ipsa
lata tollatur omnis ulterioris mali metus. Trac
lue vener. §. 65). Fast um die näml. Zeit w
man durch die Erfahrung stutzig gemacht,
der acute Tripper allmälig in die chron. Form
gehen kann, worauf die letztere viele Jahre
ohne sonstige Erscheinungen fortzudauern ver
(Si fluxus pertinax, aut ab elephantiasi profic
tur, ut plurimum ad mortem usque durat. E. T
mann Diss. de gonorrhoea simplici. Jen.
p. 11.) Gleichzeitig führte man aber auch B
achtungen an, nach welchen Männer, die am cl
Tripper litten, aber übrigens nicht syphilitisch
ren, Weibern durch den Beischlaf die allgem
Syphilis beigebracht haben sollten (Viri invet
gonorrhoea virulenta laborantes, mulieribus s
luem universalem imprimunt, etiamsi ipsi ab
immunes sint. Gmelin l. c. cap. 1. §. 11). In

Digitized by Google

scheinbar widersprechende Erfahrungen über das Verhältniss des Trippers zur eigentlichen Syphilis sich immer mehr zu häufen begannen, wurden auch die Ansichten der Aerzte sehr divergirend; so dass schon gegen Ende des 18. Jahrhund. der Tripper von Vielen als eine von der Syphilis wesentlich verschiedene Krankh. betrachtet u. dargestellt wurde. Auch gegenwärtig hat sich noch keine übereinstimmende Ansicht gebildet; vielmehr dauert der Streit über das Verhältniss beider Krankheitszustände zu einander mit Lebhaftigkeit fort. Hier verschiedene Gesichtspunkte treten hier in den Vordergrund: 1) Tripper u. Schanker rühren nicht dem näml. Contagium her. 2) Tripper u. Schanker rühren von verschiedenen Contagien her. Der Tripper ist eine einfache u. gewöhnliche Schleimhaut.

Indem wir versuchen wollen, das Zustandekommen des Trippers u. dessen Verhältniss zur Syphilis überhaupt uns deutlich zu machen, müssen wir einige Bemerkungen voraus schicken. Jeder mit heftiger Erregung auf beiden Seiten verbundene Coitus hat eine mehr oder weniger vollständige Befruchtung des weibl. Körpers zur Folge, d. h. ein Theil des ejaculirten, von Leben durchdrungenen männl. Sperma (oder vielmehr der Aura seminalis) dringt unmittelbar in die strotzend gefüllten Capillargefässe der im Oestrus venereus turgescirenden weibl. Genitalien, namentl. in diejenigen des Uterus selbst ein, u. gelangt auf diese Weise in die weibl. Blutmasse. Für diesen Hergang sprechen entscheidende Thatsachen, u. ohne denselben können Empfängniss u. Schwangerschaft gar nicht erklärt werden (vergl. meine Probleme der Physiologie §. 46—49). Eine Befruchtung des weibl. Organismus ist zwar mit jedem, durch gegenseitige sexuelle Erregung ausgezeichneten Beischlaf verbunden; aber es wird ein sehr hoher u. intensiver Grad derselben erfordert, um Empfängniss zu bewirken, d. h. denjenigen Zustand herbeizuführen, bei welchem eine fernere oder fortgesetzte Befruchtung der in den Ovarien befindlichen Keime durch das dazu befähigte weibl. Blut möglich gemacht werden kann. Man würde sich daher auch folgendermassen ausdrücken dürfen: Ein Coitus hat nur dann Schwangerschaft zur Folge, wenn die männl. Wirkungskraft den gesammten weibl. Organismus so vollkommen durchdrungen hat, dass sie von diesem auf die in ihm schlummernden, noch unentwickelten Keime reflectirt werden kann. Hat die Befruchtung nicht diesen durchdringenden Charakter an sich, so bleibt nichtsdestoweniger eine Einwirkung des männl. Sperma auf den ganzen weibl. Organismus übrig. Verheirathete Frauen, auch wenn sie nur in langen Zwischenräumen schwanger werden, zeichnen sich im Allgemeinen vor unverheirathet gebliebenen, mit alternden Jungfern, durch eine kräftigere Gesundheit aus, deren Grund in dem innigern organ. Gegensatze zwischen Nervenmark u. Blut aufzusuchen ist. Aber gerade darin spricht sich das Unterscheidende des männl. Organisationstypus aus (Probl. §. 47), u. eben dieser Charakter wird durch den mit dem Coitus verbundenen organ. Infectionsprocess bis zu einem gewissen Grade im weibl. Organismus vorherrschend gemacht. Demnach liegt ein tiefer Sinn in der uralten u. allgemein verbreiteten Vorstellung, welche im Ehebruche vorzugsweise eine Beschimpfung des Mannes sieht; denn für kürzere oder längere Zeit bleibt die Ehebrecherin von der organ. Wirkungskraft eines andern Mannes durchdrungen u. imprägnirt.

Man denke sich nun den Zustand eines öffentl. Mädchens, welches binnen Monatsfrist mit vielen u. sehr verschiedenen Männern Verkehr hat. Gesetzt, es sei von dem ersten dieser Männer auf die angegebene Weise, ohne schwanger zu werden, befruchtet worden, so werden auch die Mischungsverhältnisse ihres Blutes eine entsprechende spermatische Einwirkung erfahren haben. Aber bald erfolgt eine zweite, dritte Befruchtung u. s. f., u. zwar immer durch andere Männer. Nothwendig wird dadurch eine Alteration in der Mischung des weibl. Blutes herbeigeführt oder befördert werden müssen. Denn in der Samenflüssigkeit, welche neue Individuen, die das Gepräge des Erzeugers an sich tragen, ins Dasein zu rufen vermag, offenbart sich die Individualität der männl. Organismen (mithin neben dem Allgemeinen auch dessen besondre constitutionelle Form) in ihrer vollen Totalität. Indem nun spermat. Einflüsse von sehr abweichender Beschaffenheit in ihrer Einwirkung auf das weibl. Blut concurriren, so können sich dieselben gegenseitig blos beeinträchtigen, u. zugleich werden im Blute, dessen Mischungsverhältnisse von vielfach differenten Agentien zugleich bestimmt werden sollen, der vollkommenen organ. Verschmelzung immer grössere Hindernisse sich entgegensetzen. Aus gleichem Grunde muss auch (wie ja die Erfahrung an öffentl. Mädchen zeigt) die Empfängniss nicht wenig erschwert werden. Endlich wird durch die zunehmende Neigung zur eigenthüml. Entfremdung gewisser, im Blute gebildeter Verbindungen, ein Reinigungsprocess dieser Flüssigkeit, mithin eine patholog. Secretion möglich gemacht. Zur Uebernahme derselben eignen sich vorzugsweise die Genitalien, nicht allein weil ursprünglich der ganze Vorgang zu ihnen in sehr enger Beziehung steht, sondern auch, weil sich diese Organe bei feilen Dirnen in dem Zustande von fast ununterbrochener functioneller Erregung befinden. Deshalb wird zunächst die Schleimhaut des Scheidenkanals in Anspruch genommen; die Absonderung derselben wird in der Regel vermehrt; aber diese verstärkte Secretion ist nur der Begleiter u. wird grossentheils veranlasst durch die daselbst vor sich gehende, mit örtl. Reizung verbundene Ausscheidung eines ekkritischen Contagium aus der Blutmasse. — Ekkritisch nennen wir, im Gegensatze zu den organ. Contagien, diejenigen, welche nicht wie jene innerhalb des Blutes ihre vollkommene Reife u. Aus-

Digitized by Google

bildung erhalten, also nicht auf allen Punkten des Organismus aus der Blutmasse ausströmen können, sondern welche an gewisse secernirende Oberflächen gebunden sind, u. erst zum Contagium werden, in wiefern besondere, zu dessen Constituirung erforderliche Verbindungen daselbst aus dem Blute ausströmen oder ausgeschieden werden.

Dieses Contagium wird mithin erst im Scheidenkanale (vielleicht ausserdem auch im Uterus selbst) ein selbstständiges Dasein erhalten. Patholog. Schleimabsonderung ist oft, aber nicht nothwendig, mit seiner Ausscheidung verbunden. Daher vermögen bisweilen öffentl. Mädchen anzustecken, die gar nicht mit wirklicher Leukorrhöe behaftet sind. — Wenn nun unter den angegebenen Umständen ein männliches, noch gesundes Individuum mit einer solchen Person den Coitus vollzieht, so ist es nicht sowohl der pathologisch in der Vagina abgesonderte Schleim, sondern das bei der statt findenden Erregung vorzugsweise lebhaft ausströmende Contagium, welches in Betracht gezogen werden muss. Vermöge seiner innigen Verwandtschaft zum Blute überhaupt wird dasselbe, während des Coitus, durch organ. Endosmose von den Blutgefässen der Harnröhre oder der Eichel aufgenommen u. in die männl. Blutmasse verbreitet. Mithin ist das Weib die ursprüngl. Quelle aller vener. Infection; der Mann wurde zuerst vom Weibe angesteckt, von einer gewissermassen weibl. Krankheitsform ergriffen. Das eingenommene Contagium bedingt jetzt entsprechende Veränderungen im männl. Blute, vervielfacht daselbst (wahrscheinlich indem es selbst zersetzt wird) die seiner Constituirung günstigen Verbindungen, u. macht endlich einen Reinigungsprocess des Blutes nothwendig, welcher — aus schon angeführten Gründen — hier an die Schleimhaut der Harnröhre überwiesen werden wird. Weil aber derjenige Theil der Schleimhaut, der die Fossa navicularis überzieht, zur Secretion überhaupt am meisten geeignet ist, so wird gerade an dieser Stelle die Entwickelung des Contagium am stärksten vor sich gehen müssen.

Einleuchtend ist es, dass mit jeder Wiedererneuerung dieses Contagium, u. besonders in dem Verhältnisse seiner öfteren reciproken Uebertragung von männlichen wieder auf weibliche Organismen, u. umgekehrt, die Wirkungskraft desselben intensiver werden muss. Seine mit dem Tripper verbundene Ausscheidung lässt sich noch unter dem Gesichtspunkte einer Krise auffassen. Eine solche Ausscheidung wird aber immer schwieriger u. zuletzt unmöglich gemacht. Bei der Wanderung durch eine Reihe von Organismen wird das vener. Contagium durch immer vielseitigere Verwandtschaftsverhältnisse an das Ganze der Blutmischung gebunden, so schroff es auch dem Ernährungsprocesse gegenübersteht. Die Trennung aus dem organ. Nexus mit dem Blute wird schwieriger vollzogen. Das Contagium ist jetzt ebenso wenig geeignet, unter der Form eines patholog. Secretionsproductes aus der Blutmasse ausgeschieden zu werden, als es für den normalen Ernährungspr verwendet werden kann. Es bleibt also nu Drittes übrig, nämlich die Bildung von neuen getationen oder Afterorganisationen. Hatte lich das Contagium den höchsten Grad seiner wickelung gewonnen, so fällt die Production neuen Vegetationen mit dem Zerstörungspro der benachbarten gesunden Gewebe unmitt zusammen; es werden Schanker gebildet (Bö gen, die mit der Destruction ihrer Basis in selbst wieder zerfallen müssen). Alle diese V tations- u. Destructionsprocesse vermögen zuni blos an der Peripherie der organ. Wirkungsp daher auf der äussern Haut u. in der Nachbars der Mündungen der Schleimhautkanäle Wurz fassen. Von den Schleimhäuten werden vori weise diejenigen mit syphilit. Geschwüren be tet, welche naturgemäss sehr reichlich absond namentl. die Schleimhaut des Scheidenkanals, Schlundes u. der Nase; eben deshalb entst aber diese Geschwüre höchst selten in der H röhre selbst. Dass aber die Gegenwart solcher schwüre auf Schleimhäuten die Absonderung selbst leicht vermehren könne, ist sehr begrei

Folgende Resultate ergeben sich aus dem getragenen: 1) Es ist sehr wohl möglich, dasselbe vener. Frauenzimmer dem einen M gar nichts anzuhaben vermag, während es zweiten Tripper, dem dritten Schanker mitt Der Erfolg wird durch die Constitution der u Individuen, durch den Grad der wollüstigen E tation, mit welcher dieselben den Coitus ausü endlich auch durch die Intensität der sexuellen regung bestimmt werden, die jene Individuen zufachen vermögen. Nicht selten wird ein jug lich-kräftiger u. schöner Mann, welcher den erstorbenen Wollusttrieb bei einer öffentl. H zu erwecken im Stande war, sich Schanke werben, während abgestumpfte Wüstlinge mit Tripper davon kommen. — 2) Wenn der Tri von einem aus der Blutmasse auszuscheide Contagium herrührt, so müssen die sogenan Metastasen desselben aus einem ganz andern sichtspunkte aufgefasst werden. Sobald der tagiöse Bildungsprocess an der ursprüngl. S nicht mehr vollzogen werden kann, so wir Tendenz erwachen, denselben auf dasjenige C zu reflectiren, das in einer dazu am meisten eigneten Stimmung sich befindet. — 3) Die sc besprochenen u. häufig ganz in Zweifel gezog secundären Tripperübel erhalten jetzt eine andre Bedeutung. Diese secundären Formati hängen nicht mit Metastasen zusammen, son sie haben ihren Grund darin, dass der krit Ausscheidungsprocess nicht vollkommen zu T geführt werden konnte. Die sehr geschwä Bedingungen der Krankh. bleiben jetzt kü oder längere Zeit latent, gewinnen zum Thei nen ganz andern Charakter, vermögen mehr weniger den ganzen Organismus zu durchdrin mithin auch in solchen Gebilden sich zu mani

Digitized by Google

zu denen das ungeschwächte gonorrhoische agium gar keine Beziehung hatte. — 4) Es i bisweilen geschehen, dass ein Tripper Gehre, u. selbst die allgemeine Lustseuche nach zieht; aber nur in den seltenen Fällen, wo ener. Contagium von einem individuum aufmmen wurde, das durch ganz eminente Anzur Harnröhrenblennorrhöe sich auszeichnet, ss fast jeder mit Anstrengung vollzogene Beif dieselbe zur Folge hat. Durch die vorwalSecretion u. Ableitung wird dann die Entlung der Geschwüre retardirt werden kön. In allen übrigen Fällen fand wohl immer end des Trippers ein neuer unreiner Beischlaf (wovon ich dreimal auf das Bestimmteste mich erzeugen vermochte). — 5) Die Schankerheit kann aber niemals in Gonorrhöe ausgeder damit endigen, indem die erstere ihrem n Wesen nach der den Tripper charakterisin secernirenden Richtung entgegengesetzt ist. Tripper u. Schanker begründen wesentlich hiedene pathолog. Zustände, obwohl sie sich iner gemeinschaftlichen Wurzel entwickeln. er einen Seite Secretion, auf der andern Deion, in der Mitte die Aftervegetationen. Man te behaupten, dass im Tripper noch die urgliche spermat. Einwirkung durchschimmert, auch die mit dem prostatischen Safte verene Samenflüssigkeit reagirt alkalisch u. färbt eilchensaft grün; dagegen reagirt der Schanter entschieden sauer. — 7) Alle vener. Krankformen sind Erzeugnisse der Venus vulgivaga; sie sind nicht allein quantitativ, sondern auch tativ von einander verschieden. Daher bleiben die Tripperformen sich immer gleich, wogegen die Schankerformen im Laufe der Menschenchte zu verschiedenen Malen, durch ein Zuentreffen von Umständen den höchsten Grad bösartigkeit erreicht haben. — 8) Diejenigen e, welche ein vener. Gift oder Contagium u. gar läugnen, verdienen gar keine Berücksichtigung; denn nach den von ihnen vorgebrachrgumenten müsste wenigstens bei den meisten ädlichen Neuvermählten, die in den sexuellen rmungen kaum sich zu mässigen wissen, nothig der Tripper entstehen.

Die Geschichte des Trippers, oder sein Verhältniss zur Geschichte des Menschengeschlechts, rt zu den interessantesten, aber auch zu den ierigsten Gegenständen. Es ist nicht möglich, lbe ganz von der Geschichte der Syphilis zu en, aus welcher wir hier jedoch nur so viel hnen, um das eigenthümliche Verhältniss beider r Krankheitsformen zu einander deutlicher u, ndlicher zu machen. Die Pathogenie des pers findet ihren besten Commentar in dessen chichte. Wir werden vorzugsweise bei solchen tten verweilen, welche weder im Aphrodisiaoch in den vortrefflichen Untersuchungen von rus, Hensler, Girtanner, Sprengel imon berücksichtigt worden sind.

Bereits in den mosaischen Gesetzbüchern werden zwei verschiedene Arten von Harnröhrenausfluss bei Männern genau unterschieden. Es wird nämlich der Mann, welcher eine nächtliche Samenergiessung erleidet, für unrein bis zum nächsten Abend erklärt (III. Buch Mos. Cap. 15. V. 16). Dagegen wurde der Eiterausfluss aus der Harnröhre viel ernstlicher beurtheilt (ebendas. V. 2. 3.); denn erst am 7. Tage nach dem Aufhören desselben galt derjenige, welcher daran gelitten hatte, wieder für rein (V. 16). Einige Male wird dieser eiterige Ausfluss neben dem Aussatze genannt, z. B. in der Verwünschung, welche David über Joab ausspricht (II. Buch Samuel. Cap. 3. V. 29). Es ist ferner die Rede von mancherlei Behaftungen der Geschlechtstheile, die unter den Nachbarn der Israeliten, vorzüglich unter den handeltreibenden Philistäern, Moabitern u. Midianitern vorkamen. Aus den Sprüchen, die man gewöhnlich dem unsaubern Könige Salomon zuschreibt, ersieht man fast auf jeder Seite, dass zu jener Zeit öffentliche Mädchen ihr Handwerk mit einer Schamlosigkeit u. Sicherheit betrieben, wie es gegenwärtig kaum in den grossen Haupt- u. Handelsstädten Europas geschieht (vergl. vorzüglich Cap. 5. 7. 23). — Der Orient ist das alte Stammland der leprösen Affectionen, die in den Stromgebieten des Nils, Euphrat, Tigris u. Indus recht eigentlich einheimisch waren. Gerade in diesen Ländern werden aber auch schon in der ältesten Zeit zwei andere sehr verschiedenartige Krankheitszustände namhaft gemacht, die in einer gewissen Beziehung zum Aussatze gestanden haben müssen. Einer von diesen Krankheitszuständen ist der Harnröhrenausfluss, den die Griechen „Gonorrhöe" nannten. Der andre bestand in verheerenden u. unter der heftigsten Entzündung sich entwickelnden Geschwüren, die in der Haut u. oft auch im Schlunde sich ausbildeten, u. welche nicht selten als mörderische Epidemien auftraten. Dieses bezeugen die bei den Griechen vorkommenden Benennungen „ἕλκεα ἀνάληθα (Aretaeus De caus. et sign. acut. morb. L. I. cap. 9), λοιμώδεα, ἕλκη πυρίκαυστα (Dioscorides Mater. med. L. I. cap. 81), so wie die späteren Namen Anthrax, Ignis sacer, Ignis persicus."

Die Geschichte hat ein merkwürdiges Factum aufbewahrt, welches zeigt, dass den rauhen u. kräftigen Nomadenvölkern des Nordens eigenthümliche Gefahren drohten, indem sie als Eroberer die uralten Sitze der Cultur in Vorderasien überschwemmten, u. dass diese Gefahren hauptsächlich durch den Umgang jener Eroberer mit den Südländerinnen bedingt wurden. Wir gedenken hier der grossen Völkerströmung aus dem Norden, da gleichzeitig Medien u. Syrien von den Skythen, Kleinasien von den Kimmeriern überschwemmt worden waren (623—608 v. Chr.), bis es endlich ebenfalls fast gleichzeitig dem Lyderkönige Alyattes u. dem Meder Kyaxares gelang, die durch Sinnesgenüsse geschwächten Horden wieder nach dem Norden zurückzuwerfen. Herodot erzählt, dass

Digitized by Google

die Skythen bei diesen Zügen, im Begriffe nach Aegypten vorzudringen, in Ascalon, in Syrien verweilten, u. daselbst am Tempel der Aphrodite (Astarte) sich vergriffen; darauf sei eine Krankh. unter ihnen ausgebrochen, die sie die weibliche nannten (θήλεια νοῦσος); die von ihr Befallenen hätten die Skythen selbst „ἐναρίας" genannt (Histor. L. I. cap. 105). Ausführlich handelt Hippokrates von dieser Krankh. der blondhaarigen Skythen, wie er sie nennt (De aëre, locis et aquis. cap. 48). Er bemerkt, dass sehr viele unter den Skythen zu Eunuchen werden, u. dann nur mit weibl. Handthierungen sich beschäftigen (γυναικεῖα ἐργάζονται); es geschehe dieses in Folge einer Krankheit, die man als eine göttliche Strafe ansehe, u. man nenne die mit ihr Behafteten „ἐνάριες" (ibid. cap. 49). Der ehrwürdige Arzt glaubte die eigenthüml. Krankheit aus dem Reiterleben dieser Nomaden herleiten zu können (cap. 50). Ausdrücklich wird erinnert, dass die Reicheren (οἱ πλούσιοι), aber nicht die Niedrigen u. Armen (οἱ κάκιστοι) dem Uebel unterworfen seien (cap. 51). Als die wichtigsten Symptome werden heftige Gliederschmerzen, zunehmende Erschöpfung u. endlich gänzliches Erlöschen des Geschlechtstriebes angegeben; diese Periode wünschten die Kranken dringend herbei, um Erleichterung ihres übrigen Zustandes zu gewinnen (cap. 52). In diesem Berichte werden freilich nur wenige charakterist. Krankheitserscheinungen angegeben; aber selbst diese kümmerlichen Notizen, in Verbindung mit der von Herodot gegebenen Relation, machen es höchst wahrscheinlich, dass jene Nordländer, durch den Umgang mit Südländerinnen, eine leprös-syphilitische Affection aufgenommen hatten, die jetzt unter ihnen um so tiefere Wurzeln schlug, bleibend sich erhielt, u. mit gänzlicher Ertödtung des Sexualtriebes endigte. Da die Kranken von Hippokrates ausdrücklich „Eunuchen" genannt werden, so lässt dieses voraussetzen, dass im Verlaufe des Uebels Destructionsprocesse der Genitalien eine wichtige Rolle gespielt haben müssen. Der Umstand, dass die Erkrankten zu den Frauen sich hielten u. weibl. Geschäfte übernahmen, zeigt ziemlich deutlich einen Ausfluss aus den Genitalien, eine (vielleicht blutige) Gonorrhöe an; indem gerade bei den kriegerischen Barbaren des Nordens solche Profluvien als weibliche Affectionen, als Zeichen von gänzlicher Effömination betrachtet werden mussten. Die Wohlhabenden u. die Edlen sollen allein der Krankh. unterworfen gewesen sein; denn unter den Skythen, wie später unter den Germanen waren es die Edlen u. Freien, nicht die Knechte u. Sclaven, die an den Kriegszügen Antheil nahmen. Das wahrscheinlich skythische Wort „ἐνάριες" erinnert an den in der altnordischen Mythologie vorkommenden Zwerg Anar oder Onar, gleichsam ein Unmann, welcher jedoch als Schwiegervater Odhin's geehrt wurde (J. Grimm Deutsche Mythologie. Götting. 1835. S. 424). Damit würde die Angabe von Hippokrates stimmen, welcher zufolge jene Eunuchen von ihr Landsleuten mit fast göttlicher Verehrung betr tet wurden.

Für die im Alterthume vorkommende Ver dung von leprösen Krankheitsformen mit Affec nen der Genitalien u. selbst mit erysipelatösen ständen spricht übrigens ein andres, höchst int santes, von Hippokrates gegebenes Krankh gemälde. Wir meinen die erste Form des nannten Morbus crassus (παχέα νουσήματα intern. affeotion. cap. 50). Die Kranken h öftere, nächtliche Samenergiessungen, der men ist oft blutig, sie lassen einen dicken klagen über Schmerz u. Hitze im Mastdarme der Harnblase, die Hoden sind der Sitz von gem Schmerze (vielleicht: von Verschwär — οἱ ὄρχιες ἕλκονται); die Haare fallen aus, Kopfhaut wird geröthet, mit Beulen u. Gesch ren bedeckt; die Kranken empfinden Schmer allen Gliedern, besonders im Rücken, welche mälig gekrümmt wird; ihre Haut wird häufig Sitz von brennender Röthe; die Zufälle we von Zeit zu Zeit heftiger u. lassen dann w nach, bis die Patienten nach 6—10 Jahren u den Erscheinungen von allgemeiner Colliqu aufgerieben werden. Bekanntlich wurde d nige Form des Aussatzes, welche vom 12. bis 16. Jahrh. unter den Benennungen „Morph u. „Mal morto" in Europa herrschte, gleich durch den Beischlaf mitgetheilt, u. war d schmerzhafte Steifigkeit der Gelenke ausgez net. Merkwürdig ist es, dass diese Form g die Mitte des 16. Jahrh. allenthalben dem Tri wich (Schnurrer geogr. Nosologie. S. 406), so auffallender ist die Form, welche die unter portugiesischen Brasilianern im Allgemeinen auftretende Syphilis (Wochenschr. für d. ges. H 1835. Nr. 14) unter mehreren Stämmen der einwohner, namentl. unter den Topis, annim Es bildet sich nämlich nach der Ansteckung pockenartiger Ausschlag über den ganzen Kö aus, dessen Pusteln mit starker Eiterung in ander fliessen, u. sich endlich mit dicken Schö bedecken, nach deren Abfall die hässlichsten ben zurückbleiben (Zimmermann Tasch der Reisen. Bd. VII. S. 97). Es scheint fast, ob in diesem Falle die dem Stamme der L entsprossenen organischen u. ekkritischen Co gien zu einem Dritten verschmolzen worden wä

Ist es nicht von der äussersten Wichtig dass Aretaeus bemerkt, die meisten zu se Zeit üblichen Heilmittel gegen die Elephant seien durch die Kelten oder Gallier bekannt macht worden? (φάρμακα δὲ ἀλλὰ μυρία τῶν Κ τίων (Κελτῶν), οἳ νῦν καλέονται Γάλλοι. De c et sign. diuturn. L. II. cap. 13). Gerade diese K ten oder Galater waren ja bei ihren wiederho Streifzügen nach Griechenland, Kleinasien u. s. u. bei ihren Niederlassungen in dem letztern La am häufigsten dem Verkehr mit fremden Fra ausgesetzt. Um so interessanter sind die Ange

Digitized by Google

n Aretaeus: dass der ältere Name der Ele-ntiasis wegen der gewaltigen Aufregung des nalltriebes, „Satyriasis" gewesen sei; dass die nkh. durch Ansteckung verbreitet werden kön-, dass in dem Verlaufe derselben häufig die Nase, Genitalien u. andere Theile durch Verschwä-ng abgestossen würden (ibid.). Vergleichen wir ch die von demselben Arzte gegebene Beschrei-ng der Satyriasis, so kann kaum ein Zweifel über übrigbleiben, dass der vortreffliche Be-achter mit dieser Krankheit, u. als Symptom selben, auch den vener. Tripper abgehandelt b. Die Kranken, heisst es, harnen mit vieler chwerde, aber der Urin ist weiss, dick, samen-lich (οὐρον ἐξ ἐπισχέσιος πολλῆς, ἀλλ' ἐς λευ-, παχύ, γονοειδές); selbst der bocksartige Ge-h der Patienten, den Tode für charakteris-h hielt, wird erwähnt (ὀσμὴ ὁμοίη τῶν τράγ-. De caus. et sign. acutor. L. II. cap. 12). Eben-eben wir, dass Caelius Aurelianus seine chreibung der Satyriasis von Symptomen der orrhöe nicht ganz frei zu erhalten vermochte, vergleicht die Kranken mit den Scabiosis u. rientibus; was sehr bezeichnend ist. Mehrere ihm angegebene Erscheinungen sprechen ganz die entzünd. Form des Trippers (Tentigo cum dore atque incendio, cum quodam pruritu im-modico in venereum libidinem cogente; difficilis inde egestio). Zwar giebt dieser Arzt die dia-gnostischen Merkmale der Satyriasis von der Go-rrhöe an; aber die Symptome der letztern ent-rechen offenbar dem einfachen Tripper, keiner amenausleerung, indem von einem ununterbro-henen Ausflusse aus der Harnröhre die Rede ist (Fluor autem a satyriasi gonorrhoea, quam nos clinicis lapsum vocamus, siquidem sine tensione veneris fit seminis involuntaria atque jugis elapsio. Cur. morb. Lib. III. cap. 18). Die nächtlichen Pollutionen werden von diesem Arzte an einer ganz andern Stelle abgehandelt (Morb. chron. Lib. V. cap. 7).

In der Schrift eines Pseudogalenus wird eine ganz Erklärung der „φοινικίη νόσος" gegeben (Glossarum seu dictionum exoleterum Hippocra-tis explicatio. Galen. Opp. ed. Kühn T. XIX. p. 353); oder richtiger, es wird die Vermuthung aufgestellt, dass diese in Phönicien u. im Oriente übliche Krankheit die Elephantiasis sein könne. Das Wort könnte allerdings ebenso gut eine durch Farbe ausgezeichnete Krankh. ausdrücken (φοινικόεις i. q. puniceus, purpureus, cruen-tus; φοινιγμὸς irritatio cutis per vesicantia). Oder sollte eine unter den handeltreibenden Phöniciern einheimische, uralte, leprös-venerische Affection bedeutet werden, die man in dem näml. Sinne malum phoeniceus nannte, wie man in der neuern Zeit von einem Morbus gallicus gesprochen hat? Auffallend ist es allerdings, dass Themison (welcher übrigens auch berichtete, dass die Satyriasis bei Menschen bisweilen haufenweise ergreife) von der besondern Häufigkeit der Satyriasis in Kreta spricht (Cael. Aurel. Acut. morb. L. III. cap. 18). Bekanntlich waren hier hellenische u. phönicische Colonien zusammengeflossen, u. die Insel blieb fortwährend in lebhaftem Verkehr mit den phönicischen Seestädten. — Wir müssen jedoch noch weiter gehen. In der eben angeführten pseudogalenischen Schrift findet sich ein Verzeichniss von Worten, die mit grosser Sicherheit auf venerische, den Alten bekannt gewesene Affectionen schliessen lassen (l. c. sub voc. στρυμάργον. p. 142). Es heisst daselbst, dass Dioscorides „στρυμάργους oder στομάργους" diejenigen genannt habe, bei denen das Verlangen nach Wollust bis zur Wuth gesteigert ist. Damit gleichbedeutend seien die Ausdrücke „μυοχάνη" (maxillarum hiatu insignis; oder μυσάγνη meretrix? μῦσος facinus abominandum), „σαράπους (crura ambulando divaricans) u. γυπαλώπηξ (v. γυπός curvus; wahrscheinlich die Erection des Penis bezeichnend; beim Aristophanes wird ein ausschweifender Mensch κυναλώπηξ genannt). Am merkwürdigsten ist aber der Zusatz, dass Erasistratus solche Individuen „ῥινοκολοῦρους" (i. e. qui mutilatis naribus sunt) genannt habe. Gerade zur Zeit der griech. Herrschaft in Aegypten war Rhinocorura oder Rhinocolura der Name eines elenden Verbannungsortes am nordöstlichen Ende dieses Landes, wo derselbe an der Küste des mittelländ. Meeres, zwischen Gaza u. Pelusium, in der Wüste lag, u. Aussätzigen zum Wohnsitze diente (Plinius Hist. nat. L. V. cap. 14. Livius Hist. L. XXXXV. cap. 11). — Fassen wir alles hier Gesagte zusammen, gedenken wir namentlich der schamlosen Befriedigung des Geschlechtstriebes u. der damit in Verbindung gesetzten Verstümmelung der Nase, so möchte wohl nicht daran zu zweifeln sein, dass diese alten u. fragmentarischen Nachrichten auf vener. Uebel sich beziehen, mögen dieselben mit leprösen Affectionen gepaart gewesen sein oder nicht. In dem Isistempel zu Bubastis spielten die Phallophorien u. die mit diesen Festen verbundenen Orgien keine geringere Rolle, als in den Heiligthümern der syrischen Astarte. Bekannt sind auch die ägyptischen u. syrischen Halsgeschwüre, die bubastischen Geschwüre (αἰγύπτια καὶ συριακὰ ἕλκεα; βουβαστικὰ ἕλκη), welche Aretaeus pestartig (λοιμώδεα) nannte, obwohl er dieselben hauptsächlich als eine Kinderkrankheit beschreibt (De caus. et sign. acutor. L. I. cap. 9). — Uebrigens kannte schon Hippokrates verdächtige Affectionen der weibl. Genitalien; denn er spricht von Geschwüren u. heftigem Jucken im Scheidenkanale (De natura muliebri. cap. 61. Nr. 7). Aretaeus gedenkt der Ausflüsse aus den Genitalien bei wollüstigen Frauen (De caus. et sign. acutor. Lib. II. cap. 12).

Am wichtigsten sind aber die bei Galen vorkommenden Nachrichten. Dieser Arzt erklärt die Gonorrhöe als eine ununterbrochen vor sich gehende, u. zwar ohne Erection erfolgende Ausleerung der Samenflüssigkeit (ἀπόκρισις σπέρματος

Digitized by Google

συνεχῶς γεγονμένη, χωρὶς τῆς παρὰ τὸ αἰδοῖον ἐντάσεως); er vergleicht die Krankh. mit der Dysurie, bezeichnet sie aber dennoch ausdrücklich als eine Affection der Organe der Samenbereitung, wobei nur das Material (ἡ γονή) durch die Harnröhre ausgeleert werde (De loc. affect. L. VI. cap. 6). Die hier angegebenen Symptome beziehen sich aber offenbar auf den Tripper, u. können gar nicht auf die Pollutio diurna bezogen werden. Genau werden von Galen zwei Formen der Gonorrhöe unterschieden, von denen die erste dem einfachen Tripper entspricht, während die zweite allerdings auf wirklichen Samenverlust sich beziehen kann. Die erste Art leitete er von Erschlaffung her, weil der Ausfluss ohne Erection erfolge; die andre, mit einiger Erection verbundene Form führte er auf Krampf zurück (De symptomat. caus. L. III. cap. 11). — Wir eilen zu der Hauptstelle über den Tripper, welche ganz überzeugend genannt werden muss. Galen sagt nämlich, dass eine der lästigsten Beschwerden diejenige sei, welche in der Bildung einer grossen Menge von hitzigem Samen ihren Grund habe, der zur (stetigen) Ausleerung reize (σπέρμα πολὺ καὶ θερμὸν ἔνιοι γεννῶσιν, ἐπείγει γὰρ αὐτοὺς εἰς ἀπόχρισιν). Durch den Coitus werde jedoch der Zustand solcher Personen nur verschlimmert; enthalten sie sich aber dessen, so gewinnen sie auch nicht viel, denn es erfolgen dann nächtliche, ebenso beschwerliche Samenergiessungen. Einer von diesen Patienten habe ihm erzählt, fährt der alte Arzt fort, dass nicht allein er selbst durch das Brennen u. die Hitze des Samens belästigt werde, sondern dass auch die Weiber, mit denen er den Beischlaf vollzogen, über die näml. Empfindung sich beklagt hätten. Die Heilung dieses Uebels erzielte Galen durch strenge Diät, ölige Kataplasmen, Salben u. Einreibungen, u. durch eine Abkochung von Leinsamen in Wasser. Er schliesst mit den Worten, dass Einige durch sexuelle Ausschweifungen auf das Heftigste angegriffen werden, dass Andere sich Alles bieten können, dass aber sehr viele Menschen an geringeren Beschwerden aus dieser Ursache zu leiden haben (εἰς τὸ πολὺ τῶν ἀνθρώπων ἐκτέτατται πλῆθος); diese letzteren würden, wenn sie seinem Heilverfahren Folge leisteten, nur höchst selten ärztl. Hülfe nöthig haben (De sanitate tuenda, Lib. VI. cap. 14). Eine Aeusserung des Celsus beweist gleichfalls, wie sehr verschämt die Alten in diesem Punkte waren (In vulgus eorum (obscoenarum partium morborum) curatio praecipue cognoscenda est, quae invitissimus quisque alteri ostendit). Bringt man mit diesen merkwürdigen Aeusserungen in Verbindung, wie sehr gelind im Allgemeinen der Tripper noch gegenwärtig in den südlichen Ländern auftritt, so kann man die zuletzt angeführten Angaben Galen's nur als ein vollgültiges Zeugniss für sein überaus häufiges Vorkommen betrachten. — Aber warum wird der Tripper so oft „Gonorrhöe" u. niemals „Spermatorrhöe" genannt? Eine gewisse Antwort auf diese Frage ertheilt eine pseudogalen. Schrift, i
cher gelehrt wird, dass Asclepiades de
νος" (i. e. genitura) für ein noch nicht
gereiftes, unvollkommenes „σπέρμα" (sem
klärt habe (γόνος δὲ τὸ μηδέπω πεπεμμένο
μα. Definit. medic. Nr. 441). Indem m
die ausschliessende Materie zwar aus den
der Samenbereitung herleitete, dieselbe aber
wohl nicht als wirklichen, befruchtenden
betrachten mochte, blieb freilich keine an
nennung übrig, als „Gonorrhöe". — E
Celsus mit wenigen Worten beschriebene
tion, lässt keine andre Deutung als den
au (Solet etiam interdum ad nervos (i. e.
steres) ulcus descendere; profluitque pituita
sanies tenuis malique odoris, non cocta, au
similis, in qua caro recens lota est; dolor
locus et punctiones habet. Lib. VI. cap. 18.
Zum Ueberflusse wollen wir nur noch
ken, dass Galen auch die vener. Geschw
nau gekannt hat. Er spricht von den an
nitalien u. am After vorkommenden Gesch
welche nicht von phlegmonöser Entzünd
gleitet werden, u. bemerkt, dass man di
nicht durch Kataplasmen, sondern lediglich
Aetzmitteln behandeln dürfe. Er unterscheide
am Penis, an der Eichel u. an der Vorha
kommenden Geschwüre, u. klagt, dass di
bisweilen sehr in die Tiefe (βάθος) dringen
ren diese Geschwüre noch frisch u. nässten si
so heilte er sie allein durch Aloë, die er f
verisirt aufstreute; je reichlicher aber die
derung war, um so kräftigere Aetzmittel
er an (Method. medend. L. V. cap. 15).
beschreibt die Entzündungsgeschwulst des
u. Geschwüre der Vorhaut, der Eichel u. de
röhre selbst (pura siccaque, aut humida e
lenta); er meldet ferner, dass diese Gesch
grosse Verheerung anrichten u. den Verl
Eichel verursachen; auch handelt er: de
phagedaena et carbunculo in cole (L. VI. c
Sind dieses nicht vener. Affectionen, oder k
etwa in unseren Tagen ähnliche Uebel an
xualorganen nicht vener. Ursprungs so be
häufig vor? Dio Cassius erzählt, dass
Trajan nach Dacien geschickten Coloni
bösartigen Geschwüren der Genitalien zu
hatten; Lactantius erwähnt eine ähnlic
che, die sogar vom Hofe des Kaisers Galeri
gegangen sein soll. Endlich lässt Dio Cl
stomus keinen Zweifel über die Residu
vener. Destructionsprocessen u. deren Vork
bei den Alten, als den Folgen massloser V
übrig. Er gedenkt nämlich jener widerw
Entstellung der Stimme, an welcher Tr
Kinäden u. Päderasten häufig gelitten hab
len (Vitium in palato et naribus illis est, a
non poterant clara voce eloqui; hinc ῥέγχ
rhonchissare dicebantur cinaedi. Orat. T
Nr. 52).

Ueber die deutlichen Spuren des Tripp

Digitized by Google

trabern hat Simon das Wichtigste zusammengestellt (Versuch einer krit. Geschichte der Heilkunst. Behauptungen der Geschlechtstheile. 1830. Th. I. S. 28—37). Ebenso bestimmt die Angaben von Constantinus Afer Jahrhundert. Aeusserst wichtig ist eine Nachon Mich. Scotus im 13. Jahrh.; denn sie gt nicht allein das Vorkommen des vener. es, sondern zeigt auch, dass man denselandere syphilit. Uebel aus der näml. Quelle ete, u., was beinahe noch interessanter ist, an die letzteren mit den leprösen Affectionollkommen identificirte (Si mulier rheumatore albo laborans) fluxum patietur, et vir gnoscat, facile sibi virga vitiatur, ut patet lescentibus, qui, hoc ignorantes, vitiantur que virga, quandoque lepra. Hensler Vom ind. Aussatze. Hamb. 1790. S. 134). In dem Jahrhund. lehrte Carbondala zu Verona, lerlei Affectionen der Eichel u. der Vorhaut n Verkehre mit unreinen Weibern entstehen n (Schnurrer Chronik d. Seuchen. Th. I.). — Daran schliesst sich eine eigenthüml. les Trippers, die sogenannte Dysuria arsura adium virgae (Burning, Brenning), welche Ende des 14. Jahrh. besonders in England gewesen sein soll. Die Krankh. entstand den Beischlaf mit aussätzigen, oder mit solWeibern, welche kurze Zeit vorher einen ussatze leidenden Mann zugelassen hatten; das heftigste Jucken in der Harnröhre statt, ohne allen Ausfluss (Astruc De morb. L. I. cap. 7). Diese Form erinnert genau von M. Quarles beschriebene, in Caro-Georgien vorkommende Krankheit, die man den „trocknen Tripper" nennt. Die Symbeginnen schon einige Stunden nach dem mil. Dirnen vollzogenen Coitus. Die Krangen über Stechen an der Mündung der ire u. an der Eichel, welches an den folTagen immer stärker wird, u. wozu ein licher, aber sparsamer Ausfluss kommt, d eine ähnliche Absonderung an der gleich sehr gerötheten Eichel statt findet. Der z verbreitet sich allmälig durch die ganze der Harnröhre u. wird höchst peinlich; jeonden weder Harnbrennen noch Erectionen Das Uebel bietet allen Mitteln Trotz u. geht in einen allgemeinen Krankheitszustand Dieses geschieht nach etwa 10 Wochen. Der beginnt an umherziehenden Gliederschmerleiden, welche nach 8 Tagen an einzelnen sich fixiren u. heftiger werden. In solchen len erfolgt kleienförmige Abschilferung der nis, worauf daselbst ein papulöser u. pus- Ausschlag, anfangs vereinzelt, später haufe zusammengedrängt zum Vorschein kommt. päter finden schmerzhafte Zusammenziehun s Zwerchfells u. der Bauchmuskeln sich ein, heftige Schmerzen in den grössen Gelenken, die besonders in der Nacht quälen (N. Samml. auserles. Abhandl. Bd. X. St. 4. S. 565—583).

Im J. 1493 kehrte Columbus von seiner ersten Reise zurück; im J. 1494 soll Karl VIII. von Frankreich, da er seinen Zug gegen Neapel unternahm, nachdem er Italien kaum betreten hatte, schon in Asti an einem angeblich vener. Uebel darniedergelegen haben. Im J. 1495 war die Syphilis fast durch ganz Europa verbreitet. — Merkwürdig ist es, dass man gerade im Königreiche Neapel, allwo die Lustseuche nach der gewöhnl. Behauptung entstanden sein soll, u. zwar schon mehrere Decennien vor der Zeit ihres angeblichen ersten Ursprunges, so viele Leute damit beschäftigt findet, ein Verfahren zu ersinnen, um (mithin lange vor Tagliacozzi) verstümmelte Nasen zu ersetzen. Es gehören zu diesen rohen Anfängern Vincenz Viancо, die Familien Branca u. Bojani (Sprengel Gesch. d. Arzneikunde. Th. II. S. 632). Alle diese Menschen waren Calabresen, u. gerade dieser südlichste Theil Italiens war Jahrhunderte lang der Tummelplatz von Saracenen, Griechen u. Normannen gewesen. Sollten nicht vor der französ. Invasion venerische Uebel von besonderer Intensität gerade in diesen Gegenden herrschend gewesen sein? Wie sah es ferner im J. 1495 am Hofe des verworfenen Papstes Alexander's VI. aus? Gransamkeit u. Wollust, sagt Raumer, Furcht u. Tollkühnheit, Unglaube u. Aberglaube gingen, wie so oft, Hand in Hand, u. das Gefühl der Berichterstatter ist nicht selten dergestalt abgestumpft, dass sie das Anstössigste u. Nichtswürdigste mit so unbefangener Ruhe erzählen, als sei es das Natürlichste u. Gewöhnlichste (Geschichte Europas seit d. Ende des 15. Jahrh. Leipz. 1832. Bd. I. S. 88). Man lese nur die Schilderung des Festes, welches dieser Papst seiner Tochter gab, um das Vorkommen vener. Uebel in Rom, um u. vor jener Zeit, mehr als begreiflich zu finden. — Sydenham wollte die Lustseuche von den Negervölkern herleiten, u. beruft sich auf die, unter dem Namen „the yaws", unter ihnen herrschende syphilit. Krankheitsform (Mihi vero potius e regione aliqua Nigritarum Guineae conterminorum originem traxisse videtur; cum a plurimis nostratium iisque fide dignis, qui insulas Caribes dictas incolunt, didicerim, mancipia recens a Guinea allata, etiam antequam in terram descenderint, tum alia ibidem degentia hoc morbo tentari, nulla copula impura praegressa, ita ut non raro universam aliquam eorum familiam, viros scilicet, mulieres, liberosque male mulctet. Opp. ed. Kühn. p. 286).

In der That braucht man nicht über den europäischen oder amerikanischen Ursprung der Lustseuche zu streiten. Es ist unmöglich, die Entstehung derselben auf ein ganz bestimmtes Zeitverhältniss zurückzuführen. So weit die Geschichte reicht, finden wir auch alle bekannten syphilit. Krankheitsformen vor. Aber die Geschichte zeigt uns auch, dass dieselben bei den handeltreibenden

Digitized by Google

u. seefahrenden Nationen am stärksten entwickelt waren, u. dass diese Uebel durch grosse Völkerwanderungen bis zu einem ungewöhnlichen Grade von Selbstständigkeit gesteigert werden konnten. Die Entdeckungsreisen der Spanier u. der Portugiesen längs der Westküste von Afrika dauerten ununterbrochen durch den grössten Theil des 15. Jahrhund. fort. Die Seefahrer dieser Nationen konnten daher seit langer Zeit, u. zwar unter einem glühenden Himmelsstriche, mit den Weibern einer ganz fremden Menschenrace Umgang gehabt, u. dadurch zur Entwickelung von vener. Contagien Gelegenheit gegeben haben. Die seefahrenden Aragonier verfolgten in dem näml. Jahrhunderte die Plane ihrer Könige, sich in Neapel festzusetzen. Wahrscheinlich erreichten schon damals die vener. Krankheitsformen in Sicilien u. Calabrien eine ungewöhnl. Intensität. Als sich nun gegen Ende des 15. Jahrh. die wüsten Söldnerheere der Spanier u. Franzosen in eben diesen Gegenden die Herrschaft streitig machten, was war natürlicher, als dass die Lustseuche wieder einmal ihre vollkommenste Ausbildung erhalten, u. dass sie durch die aus Italien zurückkehrenden Schwärme der „Landsknechte" über ganz Europa verbreitet werden musste? Die Krankh. verlief damals äusserst acut, wurde nicht selten Pestilentia genannt, u. tödtete viele Menschen. Deshalb sagt auch der treffliche Hensler, dass die alte Lustseuche, welche gegen Ende des 15. Jahrhund. in Europa sich verbreitete, eine ganz andre Krankh. gewesen sei, als die, welche er u. andere Aerzte jemals gesehen hätten, u. die man nur aus den Beschreibungen kenne (Ueber den westind. Ursprung d. Lustseuche. Hamb. 1769. S. 3). P. Pinctor aus Valenzia in Spanien, Leibarzt des Papstes Alexander's VI., bemerkt, dass vom J. 1494—1499 (dem Jahre, wo er schrieb) eine unbekannte Krankh. eine Menge von Völkern schrecklich gemartert habe; man nenne dieselbe gewöhnlich Morbus gallicus, in Valenzia habe sie einen andern Namen, u. andere Völker nennten sie wieder anders (Hensler a. a. O. S. 13). Auf Spanien, u. namentl. auf Aragonien, weist ausserdem das Zeugniss des genauen J. Manardus hin. Dieser berichtet nämlich, dass mehrere Jahre vor dem Feldzuge Karl's VIII. in Valenzia ein durch grosse Schönheit ausgezeichnetes öffentl. Mädchen gelebt habe, das, um den Preis von 50 Goldstücken für die Nacht, einem vornehmen, an Elephantiasis leidenden Officier zu Willen gewesen sei. Darauf soll die Lues zuerst bei jener Person ihre volle Ausbildung erhalten haben. Der Zulauf der jungen Männer sei aber so gross geblieben, dass binnen wenigen Wochen über 400 derselben (!) von ihr angesteckt worden seien (Epist. med. Basel 1540. L. VII. epist. 2). Durch dieses Zeugniss wird die rasche Verbreitung der gleichsam höher potenzirten uralten Lustseuche bestätigt, u. überdiess der iberisch-afrikanische Ursprung derselben höchst wahrscheinlich gemacht. Indessen wollen wir keineswegs bestreiten, dass ähnliche Ereignisse (wenn auch erst später, da die grossen Eroberungen begannen) auch in Amerika ähnliche Erfolge herbeigeführt haben könnten.

Aber ein wichtiger Umstand bleibt noch zu betrachten übrig. Die histor. Nachrichten scheinen nämlich dafür zu sprechen, dass der vener. Tripper in den ersten Decennien der neu entwickelten Lustseuche noch gar nicht existirte, dass derselbe vielmehr erst später seine Ausbildung erhalten habe. Freilich sind, der Natur der Sache nach, chronolog. Daten gar nicht zu vereinigen. Gewöhnlich sieht man das Zeugniss von J. a Bethencourt zu Paris, vom J. 1527, als eines von den ältesten an. A. Caesalpinus u. Sydenham verlegten den Ursprung der Gonorrhöe auf das J. 1581. Indessen ist nicht zu übersehen, dass in einer Bittschrift von Sim. Fish an Heinrich VIII. von England, um die Vertreibung liederlicher Pri... zu erlangen, vom Tripper als von einer a... mein bekannten Sache die Rede ist. Tri... Schanker (Pokes) u. — merkwürdig genug — Aussatz, werden in dieser Vorstellung, die J. 1530 ist, als Zweige eines Stammes neben... ander gestellt (These that corrupt the whole g... ration of Mankind in your Realm, that catch... Pokes of one woman and bear them to ano... that be burnt with one woman and bear it to... ther; that catch the Lepry of one woman and... it to another. Philosophical Transact. Vol. XX... p. 839). — Van Swieten schliesst seine Un... suchungen über diesen Gegenstand mit der... merkung, dass höchst wahrscheinlich der T... per erst nach der Lustseuche entstanden sei, ... in den verschiedenen Ländern, hier früher, ... später, seine Ausbildung erhalten haben ... (Comment. T. V. §. 1447). Dagegen sagt Sim... man dürfe nicht länger zweifeln, dass der ... nach den Kreuzzügen beobachtete ansteck... Harnröhrenfluss, dessen die Arabisten bald als ... sura, bald als Stranguria, bald als Gonorrh... bald als Apostema oder Exulceratio interior v... gedenken — dass dieser Harnröhrenfluss, in ... sicht seines Ursprungs u. seines Wesens, von ... heutiges Tages gewöhnlichen Tripper wenig... gar nicht verschieden, u. dass er in der gr... Mehrzahl der Fälle ein Product des unreinen ... schlafes war (a. a. O. S. 64. 65). Aber die M... zahl der Aerzte, bemerkt Simon weiter, hin... sehr an den alten Begriffen von dem Ursprung ... der Bedeutung der Gonorrhöe, dass man erst ... gen die Mitte des 16. Jahrhund., wo man alle ... haftungen der Geschlechtstheile ohne Aus... mit misstrauischen Augen zu betrachten an... zur Stiftung eines besondern syphilit. Tripper... schritten ist (ebend. S. 139); doch scheint de... rulente Tripper durch den Einfluss des Lustseu... stoffes allerdings heftiger u. häufiger geworde... sein (S. 141). — In Uebereinstimmung mit d... jenigen, was wir oben über die Pathogenie ... Trippers bemerkt haben, musste derselbe noth...

Digitized by Google

ig um die Zeit, wo das vener. Contagium den höchsten Grad von Intensität gewann, seltner werden, u. vielleicht ganz verschwinden; indem jede Ansteckung jetzt eine, selbst acut verlaufende u. destruirende Schankerseuche zur Folge hatte. Erst nach dem Durchgange durch sehr viele Organismen wurde die eminente Zerstörungskraft des Contagium in etwas gemildert, so dass jetzt die Tripperformen, erst vereinzelt, endlich immer häufiger ihr Haupt wieder zu erheben anfangen konnten.

Die vener. Uebel sind so alt, wie der Völkerverkehr überhaupt. Zahlreiche Spuren zeigen uns eine innige Verbindung zwischen ihnen u. der alten Lepra. Auf der andern Seite bemerken wir einen innigen Zusammenhang zwischen den ältesten Pockenseuchen u. dem sogenannten Ignis sacer. Manche der älteren Pockenepidemien werden bald unter dem Namen der Elephantiasis, bald unter demjenigen der Lepra beschrieben (z. B. die Epidemie des J. 615). Lustseuchenübel u. Pocken haben immer die grösste Verheerung angerichtet, wenn sie durch den Verkehr von Völkern sehr verschiedener Abkunft rege gemacht wurden. Sind vielleicht die Pocken das aus lepröser Basis hervorgegangene organische, daher einen acuten Krankheitsprocess bedingende, u. eben deshalb selbstständiger gewordene, dagegen die Syphilis das ekkritische, aus der näml. Quelle hervorgegangene Contagium? Variola u. Varicella verhalten sich in mancher Beziehung ebenso zu einander, wie Schanker u. Tripper. Der alte deutsche Name der Blattern „Urschlechten" erinnert an gewisse alte Benennungen des Aussatzes; vielleicht deuten die Bezeichnungen „petite et grande verôle" auf eine gemeinschaftliche Stammverwandtschaft der Blattern u. der Syphilis hin. Aber freilich befinden wir uns hier auf dem schwankenden Boden der Vermuthungen. Wir begnügen uns damit, für das hohe Alter der syphilit. Affectionen u. — wie wir hoffen — für ihre Pathogenie einige sichere Beiträge gegeben zu haben.

D. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

1. *Versuch einer pragmatischen Geschichte der Anatomie u. Physiologie vom J.* 1800 *bis* 1825; von Burkard Eble, Doct. d. Med. u. s. w. Wien 1836. In Commission bei Gerold. gr. 8. XIV u. 356 S. (2 Thlr. 8 Gr.) — Der Hr. Vf., welcher durch seine vortreffliche Schrift über die Haare bekannt ist, hatte den Entschluss gefasst, die pragmat. Geschichte der Medicin von Curt Sprengel fortzusetzen. Das Material häufte sich aber unter seinen Händen schon bei der Bearbeitung der Geschichte der Anatomie u. Physiologie so sehr, dass er die Idee aufgab u. das vorliegende Werk erscheinen liess. Es leuchtet gewiss Jedem ein, wie schwierig die Aufgabe ist, die sich Eble gesetzt hat. Schon eine gute Auseinandersetzung der Fortschritte dieser Wissenschaften in der neueren Zeit ist sehr schwer. Die Abwägung aber, wie viel Verdienst hierbei den einzelnen Anatomen u. Physiologen zuzuschreiben sei, fordert einen ungezeichneten, sachkundigen u. zugleich durch eine scharfe Kritik sich auszeichnenden Literaten. Hr. Eble fühlt sich einer solchen Unternehmung nicht gewachsen, muss aber zugleich offen bekennen, dass sie auch dem Hrn. Vf. keineswegs gelungen ist. Indessen wird das Buch nicht ohne Nutzen sein. Der Vf. hat viel Mühe darauf verwendet, die Literatur für die von ihm abgehandelten Gegenstände zu sammeln u. zu ordnen. Hier wird derjenige, der über einen Gegenstand der Anatomie u. Physiologie speciell die Arbeiten Anderer studiren will, hierzu Nachweisungen finden, die er oft anderwärts vergebens suchen würde. Wünschenswerth wäre es in dieser Beziehung gewesen, dass der Hr. Vf., so wie er bisweilen bei seinen literär. Nachweisungen weiter rückwärts gegangen ist, als bis auf das Jahr 1800, so auch dieselben bis auf die neueste Zeit fortgesetzt hätte. *Ernst Heinr. Weber.*

2. J. Heilenbeck, *de musculis dorsi et cervicis comparatis.* Diss. inaug. anat. Berol. (def. 28. Maj. 1836). 8. p. 27. Schon lange hat man die Analogie zwischen den Muskeln des Rückens u. Nackens erkannt u. in unseren anatom. Handbüchern werden die Nackenmuskeln entweder in unmittelbarem Zusammenhange mit den Rückenmuskeln (z. B. beim M. multifidus spinae) oder doch als Fortsetzungen des letztern beschrieben. Der M. spinalis dorsi machte von diesem Verhältnisse eine Ausnahme u. ausser Sömmerring u. Meckel erwähnen die Handbücher nicht einmal als Varietät eines entsprechenden, von Dornfortsätzen zu Dornfortsätzen verlaufenden Nackenmuskels. Da ich indess bisher bei den Präparationen zur Demonstration diese Varietät immer gefunden hatte, so forderte ich Hrn. H. auf, durch eine Reihe von Präparationen zu ermitteln, ob nicht bisher die Regel als Ausnahme betrachtet sei. Nach einer kurzen, vergleichenden Uebersicht der Rücken- u. Nackenmuskeln (Cap. I) u. der histor. Aufzählung der auf den M. spinalis cervicis, als Varietät, bezüglichen Stellen (Cap. II), folgt im 3. Capitel die Beschreibung desselben in 13 Leichen; 16 wurden im Ganzen untersucht, in 3 Leichen fehlte er. Das 4. Cap. enthält das Resumé aus diesen einzelnen Fällen. Es geht daraus hervor, dass der M. spinalis cervicis allerdings zu den normalen Muskeln des menschl. Rückens gehöre, dass er aber in Lage u. Verlauf sehr vielen Abänderungen unterworfen sei. Die Beschreibung wird so gefasst:

Digitized by Google

Er entspringt meist von dem Dornfortsatze des 6. u. 5., zuweilen von dem des 7. Halswirbels, des 1. u. 2. Rückenwirbels, auch wohl von dem Proc. spin. des 3. Halswirbels mit mehreren Bündeln, die anfangs sehnig, bald sich zu einem oder mehreren Muskelbäuchen verbinden u. 2 oder mehrere Dornfortsätze überspringend, sich an den Proc. spin. des 2., nicht selten auch des 3. u. 4. Halswirbels heften. Die Ursprünge hängen oft mit dem Nackenbande u. den Insertionen des M. semispinalis colli, die Insertionen ebenfalls mit denen des M. semispinalis colli zusammen. Es erklären sich hieraus auch die häufig beobachteten Varietäten des letztern Muskels, wo er nämlich accessorische Bündel von den Dornfortsätzen erhält, oder seine einzelnen Sehnen nahe an der Insertion durch kleine längslaufende Muskeln verbunden sind. Es verdient noch bemerkt zu werden, dass die 3 Leichen, in denen wir den Muskel vermissten, sich gerade durch sehr entwickelte Muskulatur auszeichneten, so dass er nicht sowohl zu fehlen, als durch Verschmelzung mit den übrigen Nackenmuskeln unkenntlich geworden zu sein schien. Das 5. Cap. schliesst mit einigen Bemerkungen aus der vergleichenden Anatomie. *Henle.*

3. *Anatomische Abhandlung über das Bauchfell des Menschen;* von *Dr.* C. J. Baur, ausserord. Prof. u. Prosector in Tübingen. Stuttg. Schweizerbart 1835. IV u. 18 S. 8. (6 Gr.) — Der Verlauf des Bauchfells ist ziemlich gedrängt u. fasslich vorgetragen; die Methode jedoch u., wie sich fast von selbst versteht, die Thatsachen nicht neu. *Henle.*

4. *Die Mineralquellen zu Tharand, nebst einem Anhange über die daselbst neu errichteten Moorschlammbäder;* von *Dr.* Heinr. Bernh. Plitt, ausübendem Arzte u. Physikus zu Tharand. Dresden u. Leipz. in Commiss. der Arnoldschen Buchhandl. 1836. 78 S., nebst farb. Umschl. 8. (10 Gr.) — Neu ist in dieser Schrift besonders die vom Prof. Kühn zu Leipzig gemachte chem. Analyse des Quellwassers u. des Moorschlammes. Vf. beschreibt die Wirkung beider, so wie die Oertlichkeiten Tharands in einem für Aerzte u. Nichtärzte nützlichen Vortrage u. macht auf diese beiden Schätze Sachsens aufmerksam. Die Schrift verdient daher dessen Bewohnern empfohlen zu werden, aber auch denjenigen ausländischen Aerzten u. Chemikern, die sich nicht blos um die sie zunächst angehenden Brunnenorte bekümmern, sondern das über andere Geschriebene Alles prüfen u. das Beste davon zu eignem Fleisch u. Blut verwandeln. *Klose.*

5. *Ueber die Wechselfieber in Algier;* von Ludwig Herrmann, Doctor der Medicin, Chirurgie u. Geburtshülfe, prakt. Arzte in Baiern, königl. griechischem Bataillons-Arzte im 5. Linien-Infanterie-Bataillon. Frankfurt a. M., in Commission bei Franz Varrentrapp. 1836. 8. 48 S. (6 Gr.) — Schon im J. 1833 gab der Vf. (ein Schüler Schönlein's) in Würzburg s. Diss. de morbis, qui Algerii occurrunt, eorumque natu et sanatione heraus; in vorliegender Schrift h schäftigt er sich ausschliessend mit den Wechs fiebern, welche in Algier besonders häufig v kommen, u. die er später in Griechenland fast n denselben Eigenthümlichkeiten, wie dort, wiede fand. — Phlogosen u. Neurosen sind die 2 Haup krankheitsclassen, die sich in Algier darbiet die beide so in einander übergehen, dass die Phl gose meist etwas Typisches u. Mitergriffensein Nervensystems zeigt, die Neurose aber fast immu von einigen entzündl. Symptomen begleitet wi so dass es oft schwierig ist, die wahre Natur di ser Krankheiten zu unterscheiden, ob Nerve od Blut das ursprünglich Ergriffene, u. welches v beiden blos secundär in Mitleidenschaft gezogen. Aus der Classe der Phlogosen kommen meist d der Organe des Unterleibes (höchst selten die d Brust) u. nach ihnen die des Gehirns u. Rücke markes vor. Was die Classe der Neurosen anl langt, so zeigt sich auch hier wieder am meist das Nervensystem des Unterleibes ergriffen; es b det sich die Intermittens. — Diese ist demna nach des Vf. Ansicht eine Krankheit des Ganglie systems, ein Aufreizungszustand in ihm, wah scheinlich bewirkt durch die Anhäufung des Ne ventfluidum in seinen Ganglien. — Die Interm tens kann primär oder secundär sein; bei letzte existirte zuerst eine Krankheit des Blutes u. e später zog sie das Gangliensystem in Mitleidensch zu den Symptomen der Hämathese treten die Gangliennenrose. Selten erscheint die Interm tens in Algier rein (reine Aufreizung des Ganglie systems), sie bietet dann auch nichts Ausgezeichne dar, meistens ist sie complicirt. Diese Compli tionen lassen sich auf *zwei Hauptgruppen* redu ren. I. *Gruppe.* Das Blutsystem ist in Mitleide schaft gezogen. a) Intermittens mit inflammat Charakter; sehr häufig. b) Intermittens mit ei topischen Phlogose complicirt, am häufigsten G stritis, Hepatitis, Splenitis, seltner Peritonitis, Co tis, Enteritis. — Diese Formen tödten ebenso hä fig, als die malignen; die Intermittens wird Continua (Typhus), die topische Entzündung ti tet durch ihre Ausgänge. — Bei Hepatitis sah die Kranken *oft* plötzlich sterben, indem ein A scess sich in die Unterleibshöhle öffnete. — c) intermittens putrida. — II. *Gruppe.* Die übrig Partien des Nervensystems werden in Mitleide schaft gezogen, die Aufreizung des Ganglien stems theilt sich den Centralgebilden des Nerve systems mit, dem Gehirn u. Rückenmark; es e stehen die malignen Fieber, die Vf. unter folge den Formen vorzüglich auftreten sah: a) *irritat* (P. Frank's F. nerv. versatilis). Der Vf. erwäh ein Symptom, welches er hier, wie bei den üb gen Formen der Intermitt. maligna bemerkte, nä lich die Kranken klagten über ein Gefühl v zeitweise erscheinendem Brennen ganz in der Tie da wo die Reg. epigastr. in die umbilicalis übe geht, das sich bei tiefem Drucke vermehrte. Na

Digitized by Google

möchte dieser Schmerz seinen Sitz in dem ...solaris haben. (Bischoff, vergl. Grundsätze Erkenntniss u. Behandl. d. Fieber u. s. w. — ...lbe, jedoch mehr bei Berührung der Wirbelsäule bemerkt haben.) b) *Die comatöse Form* (Frank's F. nerv. stupida.) c) F. interm. spasmit verschiedenartigen Krämpfen. — Der Ausgang erfolgt während des Anfalles immer im Hitzestadium (in den kälteren Klimaten geschieht diess gewöhnlich im Kältestadium) suffocativ oder apoplectisch. Ausserdem waren zwei sehr gewöhnliche Ausgänge die famosen *Fieberkuchen* u. die Lungensucht. Selbst in psychische Neurosen sah man Intermittens übergehen. — Häufig folgte der Quotidianalphthisis nach. Vf. fand die Beobachtungen bestätigt, dass in den Ländern, wo die Wechselfieber vorherrschend sind, die Phthisis pulm. selten erscheint, welche im Gegensatze zur Phth. pulm. äusserst selten ist. — *Resultate der Leichenöffnung. Constant* wurden die Ganglien, besonders die des Plex. coeliac., bald weicher, bald härter gefunden als im normalen Zustande, härter bei denen, die nach einigen Anfällen gestorben waren, weicher bei denen, wo die Intermittens eine lange Zeit bestanden hatte; ihre Farbe war verschieden, ins Dunkelgraue oder Schmutziggelbe spielend. Die waren mit einem dunkeln Gefässnetze umsponnen, injicirt. Die dem Pfortadersysteme angehörigen Venen waren mit einem dicken, dunkelschwarzen Blute überfüllt. — Bei den malignen Fiebern fanden sich stets alle Zeichen des Congestivzustandes u. der Irritation des Gehirns, Rückenmarkes u. ihrer Häute. — Die Fieberkuchen fanden sich meist in der Leber, seltner in der Milz. Man fand sie insgemein von ausserordentlichem Umfange u. im Zustande der Erweichung. Häufig der Milz kam einige Male vor. Vf. bestätigt Schönlein's Meinung, dass sich die Veränderungen der Milz u. Leber bei dem Fieberkuchen im Zustande der varicösen Ausdehnung befinden. Wassersucht, Lymphexsudate in der Bauchhöhle, Darmbrand, Leberabscesse waren häufig. — *Aetiologie.* Die Sumpfmiasmen; Vf. giebt hier interessante Bemerkungen über die Oertlichkeiten von denen man sagt, ob nicht vielleicht die Schädlichkeiten dieser Miasmen von beigemischtem Chlor u. dergl. herrühren könnten, u. hält auch die Meinung mancher Schriftsteller, dass die Intermittens den feuchten Boden liebe, für nicht unwahrscheinlich. Hierzu kommt die an elektr. Fluidum überreiche Atmosphäre, der Sirocco, die Hitze am Tage, die kühlen, feuchten Nächte, der übermässige Genuss der kalten Getränke u. Südfrüchte, besonders der Wasser- u. Zuckermelonen. (Namentlich sind die deutschen Soldaten der Fremdenlegion sehr unmässig darin.) — Dieselben Ursachen sind es in Griechenland in der Morea wieder. — *Therapie.* Der Vf. führt zuvörderst die Behandlung der Wechselfieber von Seiten der französ. Mediciner nach dem Systeme Broussais's an; der Erfolg war keineswegs ungünstig, u. Vf. gesteht selbst, dass sich die deutschen Aerzte nach einigen misslichen Erfahrungen endlich doch bequemen mussten, dieser Behandlung[] zu folgen. Indessen wurde sie nach Schönlein's Ansichten modificirt, der den Gastricismus, F. gastr. biliosa, mucosa, Diarrhöe unter die Familie der Katarrhe stellt. — Bei der Intermittens *mit gastr. Symptomen* wurden Emulsionen gegeben, um die Reizung der Darmschleimhaut zu besänftigen, war der Magen nur etwas beim Drucke schmerzhaft, Blutegel gesetzt; bei hervorstechenden biliösen Symptomen Dec. rad. gram. oder Limonade mit viel Gummiwasser. Mit den Brechmitteln (wie bei uns gewöhnlich) fuhr man in den meisten Fällen schlecht; in den südlichen Ländern können sie, wenn der Darmkanal nur gereizt ist, nie angewendet werden, ohne heftige Gastritis, Enteritis, Ruhr u. s. w. herbeizuführen. Dasselbe galt von den drastischen Abführmitteln, Senna, Calomel, Jalapp., Aloë. Am besten sind eröffnende Klystire, u. wenn diese nicht helfen, bei hartnäckiger Verstopfung, Ol. ricin. in Emulsion, Manna, Tamarind., selten Salze. — Tritt die Intermittens mit *synochalem* Charakter auf, Blutentleerungen, selbst im Anfalle. — Nach Entfernung der Complicationen das schwefels. *Chinin*, gr. x — xij in Aq. dest. ℥vjj mit einigen Tropfen Laudan. esslöffelweise, u. nachmals zur Verhütung der Rückfälle die Chinarinde in Dec. oder Pulver mit einem Amarum. Es kamen nämlich die Recidive nach dem blossen Gebrauche des Chinins zu häufig vor. — Bei der Behandlung der *malignen Fieber* wurden die Anfälle sogleich mit dem Chinin in hohen Dosen bekämpft; in der Form der Intermittens mit *Irritation* des Gehirns u. Rückenmarks wurde während des Anfalles die antiphlogistische derivative Methode angewendet, bei heftigen Kopferscheinungen wurde u. zwar meist mit gutem Erfolg u. ohne sonstige Nachtheile die Temporalarterie angestochen, dann das Chinin zu gr. xviii — xxiv mit 20 Tropfen Laudan. in ℥vjjj Aq. dest. in kurzen Zwischenräumen. In der *comatösen* Form Chinin gr. xxiv — xxx mit Kampher, Naphthen, ausserdem Arnica u. s. w. — Konnten die Kranken nicht schlukken, dann gab man das Chinin per anum zu gr. xxx, in desperaten Fällen gr. xl — l mit etwas Laudanum; behielten die Kranken die Klystire nicht bei sich, so wurde das Chinin mittels der *endermatischen* Methode zu gr. xxx — xl mit bestem Erfolge in Anwendung gebracht. — Die Behandlung der Nachkrankheiten wich nicht von der in anderen Ländern ab. *Cerutti.*

6. H. O. Massalien, *de nervo faciali.* Diss. inaug. Berol. (def. 28. Maj. 1836.) 4. p. 24. c. tab. aenea.

7. A. A. Stumpff, *de aneurysmatibus arteriarum cerebralium.* Diss. inaug. Berol. (def. 27. Jan. 1836). 4. p. 36. c. tab. aenea.

Jede dieser Dissertationen enthält die Beschreibung eines merkwürdigen patholog. Falles aus der hiesigen Charité, u. die Abbildung dazu von dem Prosector derselben, Prof. Froriep.

Digitized by Google

Das Aneurysma, welches Stumpff beschreibt, sass in dem Winkel, welchen die rechte Arteria fossae Sylvii mit dem Ramus communicans bildet. Es war gestielt, von der Grösse einer Haselnuss u. von den Häuten der Arterie selbst gebildet. Durch Druck auf den N. oculomotor. dieser Seite war während des Lebens das rechte Auge des Kranken fast unbeweglich nach aussen gerichtet, die Pupille erweitert u. unveränderlich, das obere Augenlid herabgefallen u. gelähmt. Im Auge hatte der Kranke, besonders bei hellem Lichte, einen stumpfen, drückenden Schmerz empfunden. Der Tod war durch Berstung des aneurysmat. Sackes bewirkt worden. — Der Vf. hat zugleich eine interessante Uebersicht der bisher bekannt gewordenen Fälle von Aneurysmen der Gehirnarterien geliefert u. Bemerkungen über die Diagnose, die Ursachen, Entwickelung u. Ausgänge derselben angeknüpft.

In der 2. Abhandlung wird die Geschichte einer Lähmung des N. facialis mitgetheilt, welche, wie die Section erwies, durch Ablagerung von Tuberkelmasse im Fallop. Kanale u. am Foramen stylomastoideum veranlasst war. Vorangeschickt ist eine kurze Physiologie u. Pathologie des N. facialis.

Henle.

8. *Handwörterbuch der gesammten Chirurgie u. Augenheilkunde* (,) zum Gebrauch für angehende Aerzte u. Wundärzte. In Verbindung mit mehreren Aerzten bearbeitet u. herausgegeben von Ernst Blasius, Doctor der Medicin u. Chirurgie, ordentlichem öffentlichen Professor der Chirurgie u. Director des chirurgisch-augenärztl. Klinicums an der Universität zu Halle, Mitglied des Vereins für Heilkunde in Preussen, der hufelandschen medicinisch-chirurg. Gesellschaft zu Berlin, der medicinischen zu Leipzig, der naturforschenden zu Halle, u. der medicinischen zu Jassy. Erster Bd. Erste Hälfte, Berlin bei Enslin 1836. 8. VI u. 394 Seiten. (1½ Thlr.) Dass das merkantilische Bedürfniss eines wohlfeilern u. kürzern, encyclopädischen, chirurgischen Wörterbuchs, als das grosse u. kostbare Rustsche ist, da sei, beweisen zwei gleichzeitige im Umfange u. Plane ähnliche Unternehmungen; ob hinsichtlich der Wissenschaft dasselbe gelte, ist eine andre Frage, welche ihre Beantwortung nur in der Gediegenheit u. Zweckmässigkeit der Ausführung finden wird. Vorliegendes Werk soll angehenden Aerzten u. den Studirenden einen ausreichenden Leitfaden bei dem Studium u. der Ausübung der Chirurgie u. Augenheilkunde liefern, es soll daher eine gedrängte, aber klare u. vollständige Darstellung desjenigen enthalten, was es in den genannten Zweigen der Heilkunst an Bewährtem u. Wissenswerthem gibt. Die zu besprechenden Gegenstände sollen möglichst wenig vereinzelt u. alle blossen Verweisungsartikel ganz weggelassen werden. Die erste Hälfte des ersten Bandes enthält, Abaptiston — Blennorrhoea intestini recti, mehr als hundert ausführliche Artikel, unter denen Akiurgie von A. Müll Amaurosis, Aneurysma von Blasius, Anth cace von A. L. Richter kaum etwas zu wü schen übriglassen, u., wie es dem Ref. schei dem vorgesteckten Ziele vollkommen entsprech gehalten sind. Dem Art. Amputatio artuum hä derselbe jedoch eine etwas grössere Ausdehnt gewünscht. Dem Umfange des ersten Heftes n zu urtheilen wird es gelingen, das Ganze in v Bänden versprochenermassen zu beendigen.

Schindler

9. *Sammlung auserlesener Abhandlungen Beobachtungen aus dem Gebiete der Ohrenh kunde.* Herausgegeben von *Dr.* C. G. Linc Zweite Sammlung, mit 3 lithograph. Taf 188 S. Dritte Samml. mit 1 lithogr. Tafel. 206 Leipzig 1836. 8. Bei J. C. Hinrichs. (2. H. 1 Th 3. H. 1 Thlr. 6 Gr.) — Diese Sammlung, ü deren Zweckmässigkeit wir uns schon bei der A zeige des 1. Heftes (s. Jahrbb. B. X. S. 251) au kennend ausgesprochen haben, schreitet rü vorwärts, ein Zeichen, dass sie beifällige A nahme findet. Dass der Herausgeber auch für beiden vorliegenden Hefte eine gute Auswahl troffen hat, wird eine kurze Inhaltsanzeige darth

Die 2. Sammlung enthält: I. Thomas H chanan, über die Einführung von Sonden Röhren in die Eustach. Röhre u. über die Durchb rung des Trommelfells, aus Thom. Buchan an engraved representation of the anatomy of human ear, exhibiting in one view the exte and internal parts of that organ in situ. Accom nied with a plate of outlines and references, v copious explanations. To which are added su cal remarks on introducing the probe and cath into the Eustachian tube by the nostril — on operation of puncturing the membrana tympani and a synoptical table of the diseases of the ear Hull 1823. Fol. Da der erste Abschnitt dieses W kes nur eine kurze u. nichts Neues enthaltende l stellung vom Bau des Gehörorgans enthält, so der Herausgeber ihn weggelassen u. nur den zw ten prakt. Abschnitt nebst der trefflichen Tafe diese Sammlung aufgenommen. Die dem Or nale angehängte tabell. Uebersicht von den U chen, Symptomen u. der Behandlung der vor lichsten Ohrenkrankheiten soll später mit der l leau'schen erscheinen. II. Thomas Buc nan, Erläuterungen zur chirurg. Behandlung Ohrenkrankheiten, aus dessen Illustrations of s stic surgery. London 1825. III. Larrey, eine eigenthümliche, bis jetzt nicht erkannte sache von Taubheit, aus Journ. complément Dictionnaire des sciences méd. T. XIII. Paris 1 Diese Ursache besteht in einer abnormen Rücht der Wände des Gehörganges, die sich in ei mehr oder minder vorgerückten Alter einfindet durch äussere Veranlassungen hervorgebracht w IV. Vincens Ritter v. Kern, Bemerkungen die Durchbohrung des Trommelfells, aus de Beobachtungen u. Bemerkungen aus dem Geb

Digitized by Google

rakt. Chirurgie. Wien 1828. V. Prof. Kruberg, üb. die Ohrenentzündung, aus dessen bb. der ambulator. Klinik zu Halle. Bd. II. 1824. VI. Prof. Rosenthal, Versuch einer Pathologie des Gehörs, aus Horn's Archiv. g. 1819, Juli u. August. VII. *Dr.* Hesse, ag zu der Diagnostik u. Kur der Gehörkrankn aus Hufeland's u. Himly's Journ. der t. Heilk. 1814. August. VIII. Miscellen. — 3. Sammlung bringt: I. Geh. Med.-Rath *Dr.* Casper, die Krankheiten der Ohren u. des rs, nach ausländ. Beobachtern bearbeitet, aus t's Magazin, B. X. H. 3, B. XI. H. 2 u. B. XII. . II. *Dr.* Schwarz, üb. die Ohrenentzünder Kinder, aus Siebold's Journ. B. V. 1825. III. *Dr.* Heinr. Hoffmann, Otorrhoea cerebralis primaria, aus Harless' neuen bb. der deutschen Medic. u. Chirurgie. II. Supentbd. Hamm, 1827. IV. Thomas Bucha-, physiolog. Untersuchungen üb. das Gehör-, die Absonderung des Ohrenschmalzes u. n Einfluss auf das Gehör; nebst Bemerkunber die Behandlung derjenigen Art von Schwerkeit, welche aus einer unvollkommenen Aberung desselben entsteht, aus Th. Bucha-, physiological illustrations of the organ of ing etc. London 1828. V. Pietro Vannobb. eine angeborne Taubheit u. deren Heilung h den Prof. Mazzoni u. über ein neues Inent zur Durchbohrung des Trommelfells, aus oa sordità congenita guarita dal professore Gio. tista Mazzoni e di un nuovo istrumento per rare la membrana del timpano. Memoria di tro Vannoni. Firenze 1830. 8. VI. Miscellen.

Schmidt.

10. *De libris physicis S. Hildegardis commatio historico-medica;* Auctore F. A. Reuss, sophiae et medicinae doctore, in universitate Wirceburg. philosophiam docent. Wirceburgi, ommissis apud Stahel, 1835. 8. VI, XX u. ., nebst einer Seite Corrigenda. Der durch krit. Ausgabe des Walafridus Strabus im Fader ältern Medicin bereits rühmlich bekannte liefert in der vorliegenden Schrift einen Proius für eine vollständige neue Ausgabe der Phy-Sanctae Hildegardis, einer heilig gesprochen-Aebtissin zu Bingen, geboren 1098, gestor-1180. Er giebt zuerst eine ausführliche Biolie der Heiligen u. theilt aus ihrem gesammelriefwechsel (ed. Just. Blanckwalt, Colon. 1566. inige Briefe mit, von Papst Eugen III., Anas IV., Adrian IV., Kaiser Conrad III. u. Friil. u. von Hildegardis an den berühmten Bernvon Clairvaux; denn die gute Dame führte a nicht unbedeutenden Briefwechsel mit allen n u. berühmten Personen ihrer Zeit, da sie eruche der Heiligkeit u. prophetischen Gabe d. Hierauf giebt der Vf. Nachricht von den ken der Hildegardis, die meistens asketischen heologischen Inhaltes sind, unter denen sich auch ein Werk Physica vorfindet, welches allerdings für die Geschichte jener Zeit im Fache der Naturkunde u. Medicin, u. namentlich auch für deutsche Sprache (s. Hoffmann's althochdeutsche Glossen I. 31, u. dessen Fundgruben für Geschichte deutscher Sprache I. 318) höchst wichtig sind u. die der Vf. herauszugeben gedenkt. Er bemüht sich gegen Simler u. a. Literatoren die Aechtheit dieser Physica zu erweisen; Ref. gesteht aber, dass er sich eine Zeit lang sorgfältig mit der Lectüre der Briefe der Hildegardis u. mit diesen ihr zugeschriebenen Büchern beschäftigt, aber dabei eine solche Verschiedenheit der Gedanken u. des Ausdrucks gefunden hat, dass ihn auch jetzt noch die Ueberzeugung nicht verlässt, die Physica seien unächt, aber gewiss schon früh auf Hildegardis Namen getauft worden. Das benimmt ihnen übrigens nichts von ihrer Wichtigkeit u. lässt die versprochene Ausgabe des Vf. mit allem Rechte wünschen. Die ganzen Beweise der Aechtheit gründen sich auf die Zeugnisse des Mönches Theodorich, des Zeitgenossen u. Biographen der Hildegardis u. des Trithamius, Abtes zu Spanheim, der drei Jahrhunderte später lebte; während dasjenige, was in den Briefen selbst von Heilungen u. Medicin vorkommt, durchaus mystisch u. übernatürlich ist. Und wie kann eine in mystischer Pruderie sich gefallende u. in ihren Briefen sich auch so zeigende Nonne Stellen verfasst haben, wie folgende (II. 29): Si homo aliquando ita in delectatione commovetur, quod sperma ad articulum emissionis pervenit, sed tamen intra in corpore aliquo modo retentum fuerit etc. (II. 31). Si etiam interdum a malis humoribus in virilibus viri inflatio pessimi tumoris insurgit, quae illum ibi dolere facit — et super praefatum tumorem ponat etc. (II. 32). Ut homo delectationem et libidinem carnis in se extinguat etc. (II. 63). Vir qui in lumbis suis superfluus est sylvestres lactucas in aqua coquat et asso balneo sedens aqua illa se perfundat etc. Et si etiam mulier intumescentem matricem in libidine habet, ita quod incontinens est et ipsa cum sylvestribus lactucis assum balneum faciat et in balneo sedens aquam superfundat et eas calidas super umbilicum suum ponat — et libidinem ab ipsa fugabit, ita tamen ut sanitatem ejus non minuet etc. (II. 102). Si aliquis vir aut per magica aut per ardorem corporis sui incontinens est, accipiat speciem feminae herbae hujus (scil. mandragorae), quae in praedicto fonte purgata est — et super umbilicum suum per tres dies et noctes ligatum habeat et postea idem frustum in duas partes dividat et super utrumque illum partem unam per tres dies et noctes ligatam teneat. Quod si femina eundem ardorem in corpore suo patitur, speciem masculi inter pectus et umbilicum accipiat etc. u. so viele andere Stellen, namentl. auch Rathschläge für Schwangere, Gebärende u. für Viehkrankheiten. Selbst die von unserm Vf. S. 47 mitgetheilte Stelle von dem Laichen der Fische gehört dahin, wo das ganze Geschäft zum Ausführlichsten ausgemalt wird, ja selbst eine Bekanntschaft mit Sodomie hervorleuchtet: Sicut ho-

Digitized by Google

mo naturam suam destituit pecoribus se commiscens, ita etiam et pecora extra genus suum aliquando in commixtione ducuntur etc. Von allem dem ist in den Briefen durchaus keine Spur. — Unser Vf. giebt nun eine vollständige Uebersicht über das ganze Werk der Physica, indem die einzelnen Capitel aufgezählt u. genannt, merkwürdige Stellen wörtlich ausgezogen, u. Namen von Thieren u. Pflanzen erklärt werden. Willkommen wäre gewiss eine vollständige Aufzählung aller bei Hildegardis vorkommenden deutschen Worte gewesen, indess hat sich vielleicht eine solche nur erst nach vollkommener Herstellung des Textes geben lassen. Der Ausgabe aber möge ja ein vollständiges alphabet. Register aller deutschen Ausdrücke, u. aller der mediävistischen Latinität angehörigen Worte beigegeben werden, woran es der Fleiss des Vf. wohl ohnediess nicht wird fehlen lassen. Wir können nicht anders als den Wunsch aufrichtig aussprechen, dass der Vf. an diese Ausgabe wirklich kommen u. sie zu Ende führen möge, denn das Werk selbst ist, wem auch immer es zugeschrieben werden müsse, jedenfalls ein deutsches Nationalwerk aus einer Zeit, aus welcher die Naturwissenschaften wenig aufzuweisen haben; fast möchten wir glauben, dass der Segen der heil. Hildegardis noch über dem Werke walte, das ihren Namen trägt, u. dass sie allein ihm einen so guten Herausgeber zugeführt habe. *Choulant.*

Kritische Uebersicht der homöopathischen Literatur; von *Dr.* Kneschke in Leipzig. Die Literatur der Homöopathie hat in der letztern Zeit einen Zuwachs erhalten, der so bedeutend war, dass Ref. — dem nun einmal für Beurtheilung homöopathischer Schriften die Redaction der Jahrbb. ihr volles Zutrauen geschenkt hat — mit demselben nicht gleichen Schritt halten konnte u. so ist denn unsere Zeitschrift mit diesem Theile der medicin. Literatur in nicht geringen Rückstand gekommen. Um jedoch endlich das Versäumte nachzuholen, liefert Ref. jetzt auf einmal eine krit. Uebersicht über den grössten Theil der ihm zur Beurtheilung vorliegenden derartigen Schriften, mit dem Versprechen, auch den kleinern noch übrigen Theil in einer solchen Uebersicht recht bald den Lesern vor die Augen zu führen. — Weitläufig zu sein, lag nicht in seinem Plane: da die Jahrbb. später den Gang, den die Homöopathie genommen hat u. noch nimmt, besonders besprechen werden, musste man Mehreres auf diese Berichte versparen, die folgen sollen, wenn der Sturm sich gelegt hat, der jetzt die Homöopathie bewegt, u. wenn in das jetzt ungestüm wogende Meer wieder Ruhe gekommen ist, dass man sehen kann, was man denn eigentlich vor sich hat. Ref. glaubt aufmerksam dem Fortschreiten der Homöopathie gefolgt zu sein, doch trägt er kein Bedenken zu gestehen, dass dieselbe ihm jetzt ein wildes Chaos scheint, aus dem der Eine das, der Andre jenes zu machen sucht. — Wie Ref. übrigens früher die homöopath. Schriften sine ira et studio besprach, so er auch, wie er sich selbst sagen kann, fern jeder Leidenschaftlichkeit die gleich anzufüh den durchlesen u. beurtheilt, was, wie er dem aufmerksamen u. kundigen Leser nicht gehen wird. Doch zur Sache.

11. Unter dem Titel: *Materialien zu künftigen allgemeinen Medicinalverfassung Homöopathie* (Leipzig 1835, Verlag von L. S mann. gr. 8. XXIV u. 48 S. 8 Gr.) theilte il. A. Fielitz zu Langensalza seine Ansic über diesen Gegenstand mit. Nachdem von S verständigen, wie der Vf. angiebt, hinlän dargethan worden ist, dass die Ursachen, welchen die reformirte Heilkunst eine Eman tion aus einigen Medicinalverordnungen, die sprünglich nicht für sie gegeben wurden, verla rein in der Wesenheit der Homöopathie begrü u. die Bedingungen ihrer Existenz sind, soll Versuch den Beweis führen, dass die Homö thie eine *ehrenvolle* u. lojale Stellung im Staat erringen sucht. Der Vf. wünscht, dass dad zur Ehrenrettung der Homöopathie u. zur E chung jenes Ziels etwas beigetragen u. der bezeichnet werde, auf dem die wissenschaftl Entwickelung u. Fortbildung zu einer segen chen Vollkommenheit der neuen Heillehre Bahn ungestört fortschreiten könne u. die Ver telung anzudeuten, durch die der endlose Ka seiner Entscheidung zugeführt werden dürfte. ses einzige Mittel kann nur eine zeitgemässe dicinalverfassung sein; aber nicht vom Sta punkte der bisher herrschenden Arzneischule, dern in unparteiischer Würdigung u. Erwäg des Wesens der Homöopathie u. der Stellung, che die reformirte Heilkunst bereits angenom hat u. einst noch fester behaupten wird. Schriftchen selbst ist in 11 §. mit folgenden Ue schriften getheilt: homöopath. Lehrstühle; a dem. Lehrer; Heilanstalten; Studiencursus; F fungen; Eid eines Homöopathen; Dispensiren homöop. Arzneien; Arzneiconservatorien; M cinalordnung; Untersuchungscommissionen Sachverständige u. die Homöopathie in den öffe Krankenhäusern. — Der Vf. bringt in di Schrift einen Gegenstand zur Sprache, der die Homöopathie in mehr als einer Hinsicht wi tig scheint u. doch bisher nur wenig oder gar ni beachtet wurde. Nach Allem lag es im Plane Vf., nur zu einer weitern Ausführung dieses genstandes anzuregen u. er hat daher Vieles kurz angedeutet. Das ganze Schriftchen zeigt a deutlich nicht nur den guten Willen des Vf., s dern dass er über seinen Gegenstand auch na gedacht hat. Das lange Vorwort von Schw kert hält Ref. für nicht ganz vorsichtig u. th seines Inhaltes wegen, theils deshalb, weil Name des Vf. in der Homöopathie einen zu gu Klang hat, als dass seine Arbeiten erst von ein Andern in die Welt eingeführt werden müss für — überflüssig.

Digitized by Google

12. *Dr.* F. Hartmann lieferte: *Beiträge zur verwandten Pharmakodynamik.* Als Fortsetzung prakt. Erfahrungen im Gebiete der Homöopa- 3. Hft. II. (Auch unter dem Titel: Ueber die wendung der Arzneien, Aconitum napellus, nia alba u. Mercurius in Krankheiten nach öop. Grundsätzen aus der Erfahrung gezogen, ig, bei J. F. Hartknoch. 1835. gr. 8. XIV 14 S. 16 Gr.), in denen er seine eigenen u. rer homöopath. Aerzte Erfahrungen am Kran ette über die 3 Heroen gegen entzündl. Krank- n — Aconit, Bryonia, Mercur — mittheilte. Schriftchen ist Hrn. *Dr.* Mor. Müller als ren der vollen Anerkennung seiner Verdienste die reformirte Heilkunst gewidmet u. S. 1 — ist die Rede von Aconitum napellus, S. 32 — von Bryonia alba, S. 65 — 106 vom Merc. h. Hahnem., S. 107 — 109 vom Merc. praec. , S. 110 — 112 vom Merc. subl. corros. u. 113 u. 114 vom Calomel. — Die früheren Ar- ten des Vf., besonders die therapeutischen, ren, wie bekannt ist, zu denen, welche von öop. Aerzten immer gelobt u. beachtet wur- . Auch diese Arbeit wird den Anhängern der ern Schule von Werthe sein, da sie Vieles ent- lt, was zur genauern Würdigung der genann- 3 Mittel, die in der Homöopathie eine so grosse le spielen, beitragen dürfte u. sie wird den von Neuem den homöop. Aerzten als aufmerk- en Beobachter am Krankenbette darstellen, durch Erfahrung dahin gekommen ist, dass nche Fessel der Homöopathie Hahne- n's gesprengt hat. Nach dem Dafürhalten Ref. sollten die Homöopathen die Fortsetzung in Rede stehenden Beiträge wünschen u. sie dlicher aufnehmen, als hier u. da geschehen mag. Doch — die Homöopathie stürmt jetzt en sich selbst!

13. *Ein homöopath. Heilverfahren in chirurg. Krankheitsfällen*; nebst den reinen Arzneiwir- ungen eines neuen wichtigen Antipsoricum liess Jul. Theod. Hofbauer (Leipzig 1835, lag von Adolph Reimann. 8. V u. 249 S. 1 Thlr. Gr.) erscheinen. Nach einer 25 Seiten langen leitende handelt der Vf. S. 26 — 80 vom Abscess r von der der Eitergeschwulst im Allgemeinen; 80 — 105 von den Fisteln; S. 105 — 115 vom ck- u. S. 116 — 120 vom Blutschwamm. Auf 120 — 249 finden sich Bemerkungen über die Kräfte des Osmium u. 986, schreibe neun- dert u. sechsundachtzig Symptome vom Os- m. Diesem Opus folgte bald ein zweiter Band, auch den Titel führt: das Molybdän u. die ebdena in ihren reinen Arzneiwirkungen darge- llt. Nebst prakt. Bemerkungen über Bismu- n, Pulsatilla u. Strontiana. Als ein Beitrag zur öop. Therapie. Leipzig 1835, Verlag von dolph Reimann. 8. IV u. 110 S. (18 Gr.) In dieser Schrift sind 24 Symptome von Bismuthum citricum oxydatum, 14 von der Pulsatilla, 8 von der Strontiana carbonica, 193 von der Verbena u. 568 von dem Molybdän angeführt. — Laut allgem. homöop. Zeitung VIII. 18. hat sich zur Vaterschaft dieser beiden Hofbauer'schen Schriften, so wie der von Heyne (Jahrbb. Bd. VIII. S. 346 — 348) Herr *Dr.* Carl Wilhelm Fickel bekannt u. über die wahre Tendenz dieser Schriften Folgendes angegeben: „Man ahnte nicht, dass das Ganze nur eine Ironie (— der Hr. Vf. muss wohl die Anzeige der Heyne'schen Schrift vom unterzeichneten Ref. in den Schmidt'schen Jahrbb. übersehen haben —) eine Satyre, nur ein „ungewöhnlicher verblümter Ausfall auf den noch „bis jetzt zum Nachtheile unserer Wissenschaft „herrschenden Schlendrian war, dass unsere Ab- „sicht lediglich dahin ging, die schlummernden „Geister endlich aufzuschütteln u. zu erwecken, „ihnen den Druck der Fesseln ihrer geistigen „Knechtschaft fühlbar zu machen, sie zu einer „selbstständigen, unbefangenen u. scharfen Prü- „fung alles dessen anzuregen, was Andere ihnen „zum Nachsagen vorgesagt hatten." — Ref. sagt dazu nur: Sapienti sat! Mehr aber, ja ein ganzes Buch hat *Dr.* Alphons Noack, homöop. Arzt in Leipzig (14. Olla potrida. Ein Beitrag zur Literaturgeschichte der Homöopathie. I. Hft. Leckiv, Ludwig Heyne, Julius Theodor Hofbauer, C. E. Härting, der Verein mehrerer Homöopathiker als Verfasserschaft der homöop. Realencyklopädie oder *Dr.* Carl Wilhelm Fickel, Oberarzt an der homöop. Heilanstalt zu Leipzig. Dresden u. Leipzig, in der Arnoldischen Buchhandlung. 1836. gr. 8. XII u. 108 S. 12 Gr.) dagegen gesagt. Ref., weit entfernt, den Angegriffenen vertheidigen zu wollen, oder zu können, hätte doch gewünscht, dass die Anklage u. Ueberführung des Schuldigen mit mehr Ruhe u. Delicatesse abgemacht worden wären. Wir sind ja homines literati! —

15. Einen *„Versuch über die Verwandtschaften der homöopath. Arzneien nebst einer abgekürzten Uebersicht ihrer Eigenthümlichkeiten u. Hauptwirkungen* (Münster 1836, Druck u. Verlag der Coppenrath'schen Buch- u. Kunsthandlung. 8. XIV u. 266 S. 2 Thlr. 8 Gr.) wagte der k. preuss. Regier.-Rath u. s. w. *Dr.* C. v. Bönninghausen u. widmete denselben dem *Dr.* Gross. Nach einem Vorworte giebt der Vf. S. 1 — 9 einen Versuch über die Verwandtschaften der Arzneien. (Wenn eine Arznei das Vermögen besitzt, die von einer andern hervorgerufenen Arzneisymptome, nach der Aehnlichkeit ihrer eigenen Wirkungen, heilkräftig (also in der Nachwirkung) auszulöschen, so bezeichnet v. B. das gegenseitige Verhältniss, welches zwischen diesen beiden Arzneien besteht, mit dem Worte: *Verwandtschaft.*) S. 10 — 24 eine Uebersicht der bis jetzt beobachteten Verwandtschaften der homöop. Arzneien u. von S. 25 — 266 eine Uebersicht der Eigenthümlichkeiten u. Hauptwirkungen der (123) homöop. Arzneien. So mühsam die Arbeit auch ist, was sie für die Praxis nützen soll, sieht Ref.

Digitized by Google

nicht ein. — Laut Vorwort S. XIII. nehmen übrigens Beschäftigungen anderer Art gegenwärtig die ganze Zeit des Vf. dermassen in Anspruch, dass er sich genöthigt sieht, vorläufig wenigstens von der schriftstellerischen Bahn im Felde der Homöopathie abzutreten. *Gott gebe, dass aus dem: vorläufig ein: für immer wird!* — Dass im Zeitalter der Encyclopädien die Homöopathie nicht ohne ein Werk der Art ausgehen werde, stand zu erwarten. Ein: „Verein mehrerer Homöopathiker (?)" begann eine: 16. *„vollständige Bibliothek oder encyclopädisches Real-Lexicon der gesammten theoret. u. prakt. Homöopathie* zum Gebrauch für Aerzte, Wundärzte, Studirende, Apotheker u. alle gebildete Nichtärzte. Nach ihrem gegenwärtigen Standpunkte bearbeitet. (Leipzig, 1835. Verlag von Ludwig Schumann. gr. 8. Lexiconformat. à Lief. von 8 Bog. 12 Gr.) Von diesem Werke sind bisher dem Ref. die ersten 2 Bände u. die 1. Abtheilung des 3. Bds. zu Gesicht gekommen. Der 1. Band geht von Aal bis Buxus sempervirens (X u. 550 S.), der zweite von Caa-ataja bis Fusssole (740 S.), die 1. Abtheil. des 3. Bds. aber von Gadus bis Impetigo (S. 1 — 480). Die 2. Abtheil. soll bestimmt zu Michaelis 1836 u. der 4. Bd. kurz nachher, der 5. aber, als Schluss, zu Ostern 1837 erscheinen. Nach dem Vorworte zum ersten Bande erhielt in den letzten Jahren die Literatur der Homöopathie, indem sich an die früheren wenigen Anhänger u. Verfechter dieser Lehre bald sehr viele anschlossen, eine ziemlich vollkommene Ausstattung, so ausserordentliche Bereicherungen u. einen so grossen Umfang, dass es jetzt selbst für den geistvollsten und erfahrensten Arzt höchst schwierig, ja fast unmöglich ist, diesem so grossen Gebiete in seiner ganzen Ausdehnung einen sichern u. vollständigen Ueberblick abzugewinnen, oder den Umfang der einzelnen Theile desselben, namentl. der Doctrin von den reinen Arzneiwirkungen, oder den therapeut. Beziehungen der Arzneistoffe zum kranken Organismus, deren Anwendung am Krankenlager so vielfältige u. bedeutungsvolle Specialitäten in sich enthält u. so viele nur durch öftere Wiederholung erkennbare Rücksichten verlangt, so fest u. zuverlässig in sich aufbewahren, dass er in seinem prakt. Wirken nicht oft besonderer Hülfsmittel bedürfen, nicht häufig eine nähere Auskunft oder Nachweisung für den Augenblick vonnöthen haben sollte. Die hier u. da zerstreuten Beobachtungen und Erfahrungen sind zu einem solchen Umfange angewachsen u. der Thatsachen so viele gewonnen worden, dass, will man anders von ihnen eine nützliche Anwendung machen können, eine zweckgemässe u. praktisch brauchbare Zusammenstellung u. sorgfältige Bearbeitung derselben nicht blos höchst wünschenswerth, sondern zu einem der grössten Bedürfnisse der Zeit geworden ist. Um daher auch hierin den Anforderungen der Zeit zu entsprechen, hat der obengenannte Verein mehrerer Homöopathiker die Bearbeitung einer vollständigen Bibliothek oder eines encyclopäd. Reallexicons unternommen; man ist bemüht gewesen, die sämmtlichen bis überlieferten Thatsachen sorgsam zu sammeln, sie zu einem geordneten, möglichst gedrängten doch umfassenden Ganzen planmässig zu verweben, kurz, alles das, was man bisher in der Homöopathie beobachtet, erfahren u. übergeben, alle bisherigen Leistungen in zweckgemässer Aufeinanderfolge zusammengestellt u. verarbeitet und derzugeben, so dass dadurch, wenn auch nicht alle, doch die meisten Schriften über Homöopathie entbehrlich gemacht werden u. dass jeder ein bequemes Hülfsmittel besitzt, das ihm über jede medicin. Gegenstand genügende Auskunft u. Anweisung oder die nöthige Belehrung leicht und schnell giebt. Was den Inhalt des Werkes besondere betrifft, so soll sich dasselbe jedoch mit Darstellung solcher Gegenstände beschäftigen, die dem Bereiche der Erfahrung am nächsten gen u. in Bezug auf Wohl u. Wehe der Menschheit realen wirklich prakt. Nutzen gewähren, während alle anderen weniger wesentlichen, wie auch solche Dinge, die nur unbedeutend, als allgemein bekannt vorausgesetzt werden können, ganz wegbleiben sollen. Es sollen demnächst vollständiger Angabe der Literatur in den betreffenden Artikeln alle Zweige der Homöopathik — Physiologie, Diätetik, Pharmakologie, Arzneimittellehre u. Therapie — nach ihrem gegenwärtigen Standpunkte befasst u. in möglichster Kürze vollständig abgehandelt, die Gegenstände der einzelnen Doctrinen gründlich dargestellt, die bis sorgfältigst geprüften Mittel, so weit sie specif. Kräften u. Wirkungen nach bekannt, näher betrachtet u. beschrieben, so wie die Bedingungen, unter welchen sie besonders Anwendung finden können u. die dabei zu befolgenden speciellen Regeln angedeutet, auch Wort- und Sachbegriffe möglichst genau erörtert u. erklärt u. endlich nächst kurzen Notizen u. Andeutungen die für Theorie u. Praxis von Interesse sind, wie die Verhältnisse u. zufälligen Umstände, die auf die Homöopathie von ihrem Anfange bis jetzt von Einfluss waren, berührt werden. — Soll nun mit wenigen Worten sein Urtheil über das Werk abgeben, so kann er zuerst nicht umhin zu erklären, dass ihm ein Unternehmen dem ein wirkliches Bedürfniss für die Homöopathie scheint, dass er den Plan zu diesem Werke gut angelegt hält, dass er glaubt, dass die Redaction ihn bisher gut durchgeführt habe u. dass das Werk bis jetzt das dargeboten hat, was das Vorwort versprach. Die Vff. haben nicht blos sorgsam compilirt, sondern auch manches Eigene hinzugefügt, das man, wenn man auf die Sache u. nicht etwa auf die Person sieht, wohl ganz verwerfen kann. Dass übrigens in einem so Vieles umfassenden Werke mancher Artikel diesem u. jenem Kritiker nicht zusagt, dass ein Andrer anders aufgefasst haben würde, gewiss, immer aber fragt sich, wer eigentlich

Digitized by Google

chte ergriffen habe: Verfasser oder Kritiker? f. hat genau mehrere Artikel, über die er ein cht ganz zu verwerfendes Urtheil abgeben zu nnen glaubt, geprüft, u. er muss nach diesen s Werk nur beifällig beurtheilen u. es den ho- opath. Aerzten — u. wie er glaubt, mit gutem rwissen — empfehlen. Ja er nimmt keinen ıstand, dasselbe auch den Aerzten der ältern hule zu empfehlen, da es eine ganze homöo- th. Bibliothek ersetzt u. da es in mehr als einer nsicht zu wünschen ist, dass auch diejenigen rzte, die nie als homöopathische auftreten wer- , eine genauere Kenntniss von der Homöo- thie besitzen möchten, als diess jetzt oft der ll ist. — Versöhnende Worte sprach *Dr.* Carl augott Kretzschmar in Belzig in einem n Hof- u. Med.-Rathe *Dr.* Seiler in Dresden idmeten Schriftchen: 17. *Allöopathie u. Ho- opathie Hand in Hand. Ein Versuch von etc. Streitfragen aus dem Gebiete der Homöopa- e.* Neue Folge (Leipzig 1835. Verlag von Rob. ese. Kl. Octav. X u. 82 S. 8 Gr.). Der Vf. er- rt, dass er der Homöopathie zugethan sei, r in einer Art von Vereinigung derselben mit r Allöopathie seine Ruhe gefunden habe. Wer rt, so sagt derselbe, nicht beide Methoden rig studirt u. eigensinnig auf der seinigen be- rrt, der schadet seinem Gewissen wie seinen anken. Auf beiden Seiten ist viel Wahres, al- n in einer specif. Heilmethode liegt, so weit sie chen kann, gewiss das beste Heil für Arzt u. anke, Schade, dass sie erst im Entstehen ist zu wenig gefördert wird. Als Resultate seiner ntersuchungen giebt der Vf. nachstehende: Es bt zwei Kurmethoden, welche nach den jetzt bräuchlichen Ausdrücken die Homöopathie u. Al- opathie genannt werden u. welche beide zweck- issig angewendet, den Kranken nützlich werden nnen, wenn der Arzt die Principien richtig auf- st! Sie finden sich theoretisch mit einander ver- t in der Ansicht der Antagonie. Praktisch geht le ihren Weg für sich u. hat ihren Nutzen in ankheiten. Allein sie kommen in vielen Punk- so zusammen, dass in ihrer gemeinschaft- hen Anwendung für viele Krankheitsfälle gros- Heil liegt. Sie widersprechen einander gar cht so, als es auf den ersten Anblick scheint u. e Anwendungsart schliesst die andre gar nicht aus, dass eine Vereinigung nicht möglich sein lte, wie viele Homöopathen behaupten. Beide thoden gründlich von den Aerzten studirt wer- n sich einander so unterstützen, dass die Wis- nschaft, wie die Kranken gewinnen werden. ch ist es unerlässliche Pflicht jedes gebildeten rztes, sich mit beiden ganz vertraut zu machen, n alles das leisten zu können, was von ihm ge- rdert wird. Denn nur ein genaues Studium bei- r Methoden wird den Arzt in den Stand setzen, le einzelne nach Gebühr würdigen u. im gege- nen Falle davon nach Ueberzeugung Gebrauch achen zu können. Nimmt Ref. auch Anstand, sich mit Manchem einverstanden zu erklären, was dieses Schriftchen enthält, so kann er doch nicht verschweigen, dass ihn dasselbe in mancher Be- ziehung sehr angenehm berührt hat, dass er den Vf. für einen der vorurtheilsfreisten Homöopathen hält u. dass er sein Schriftchen besonders in die Hände derer wünscht, die immer noch starr an Hahnemann's Lehren halten. — Nicht Worte der Versöhnung, sondern des Streites liess *Dr.* Griesselich, grossh. bad. Regimentsarzt u. s. w. (18. *Des Sachsenspiegels andrer Theil.* Freimü- thige Worte über die Medicin des Hrn. O.-M.-R. u. Leibarztes *Dr.* Stieglitz zu Hannover u. des Hrn. Hofr. *Dr.* S. Hahnemann. Nebst Bemer- kungen über die Herren *DDr.* Gmelin, Prof. in Tübingen, F. Jahn, Hofmedicus in Meiningen u. Damerow, Professor in Greifswalde. Von D. L. Griesselich, grossh. bad. Regimentsarzte. Carlsruhe 1835. Druck u. Verlag v. Ch. Th. Groos. gr. 8. 163 S. 18 Gr.) hören. Der Zweck dieser Schrift war, wie der Vf. angab, hauptsächlich der, zu zeigen, dass Hr. Stieglitz sich das undank- bare Geschäft machte, über Dinge sich auszulas- sen, von denen er keine Begriffe haben kann, vielleicht nicht haben will, weshalb Stummsein — Stillschweigen seine einzige Rolle sein durfte. Auf Seite 1 — 114 beschäftigt sich der Vf. mit Stie- glitz, auf S. 115 — 148 mit Gmelin, dem er besonders vorwirft, dass derselbe, wie alle seine Vorgänger, nur die einzelnen Sätze des Organons betrachtet habe, S. 148 — 156 mit Jahn, der jedoch fast 2 ganze Seiten an Lesser abtreten muss u. S. 156 — 161 mit Damerow. — Herr *Dr.* Griesselich ist ein Mohr, der sich nicht weiss waschen lässt! Ref. hat ihn gebeten, als er gegen Härlin schrieb, nur mit den Waffen, welche er gewöhnlich in der Hygea führt, für die Homöopathie zu kämpfen — er hat ihn nicht ge- hört u. er wird auch diessmal nicht hören, wenn Ref. ihn von Neuem bittet, dass er sich auf diese Art nicht mehr der Homöopathie annehmen möge. Und doch schweigt Ref. über den Sachsenspiegel nicht, damit der Vf. ja nicht etwa glaube, er fürchte sich vor einem Complimente in der Hygea! — Män- ner, wie Stieglitz, Gmelin u. A. verdienten, wenn sie auch etwas sagten, was dem Vf. nicht gefiel, eine andre Sprache, als die ist, welche Hr. *Dr.* Griesselich führte u. wohl nur mit herz- lichem Bedauern kann die Homöopathie auf Freun- de sehen, die ihr mit Waffen, wie im Sachsen- spiegel leuchten, aufzuhelfen suchen. Arme, arme Homöopathie, was musst du dir nicht Alles ge- fallen lassen! — Mehr für als gegen Homöopathie sprach *Dr.* Friedrich Pauli in Landau. (19. *Beobachtungen u. Erfahrungen über die Ruhr u. das Scharlachfieber.* Nebst Bemerkungen über das homöop. Heilverfahren. Leipzig, Verlag von Wilhelm Engelmann 1835. gr. 8. VI u. 161 S. 21 Gr.) Der Vf., nach Allem ein unterrichteter, mit dem besten Willen zu nützen begabter Arzt, beobachtete im Sommer 1834 im Bezirke Landau

Digitized by Google

eine Ruhrepidemie. Er hält die Ruhr für eine erysipelatose Entzündung des Dickdarms u. in specie des Mastdarms, die ursprünglich aus atmosphär. Einflüssen epidemisch entstehe, aber auf ihrer Höhe contagiös werden könne. Er verwirft die antiphlogist. Behandlung derselben u. zieht die leicht antigastrische vor, die Homöopathie scheint ihm im Mercur das specif. Mittel zu geben. Der Vf. behandelte die Kranken bald homöopathisch, bald allöopathisch. Unter den nach homöopath. Grundsätzen geheilten Mitteln that Sublimat das Meiste. An die Abhandlung über die Ruhr reiht der Vf. die über das Scharlachfieber im Sommer u. Herbste 1834. Den Scharlach hält er ebenfalls für ein Erysipelas u. was die Ruhr auf der Schleimhaut des Dickdarms ist, das ist Scarlatina nach Pauli auf der äussern Haut. Die Schutzkraft der Bellad. nimmt er nicht an u. er glaubt, dass der Scharlach zu heilen, nicht in der Macht der Kunst liege: es müsse dem Arzte genügen, den Kranken gefahrlos durch die verschiedenen Stadien zu führen. Eingreifende Mittel aller Art verwirft der Vf. u. rathet, falls man nicht homöopathisch handeln wolle, lieber nichts zu thun, als durch heftige Mittel zu stören. Hinsichtlich der Nachkrankheiten hält er die Digitalis für specifisch. Was die homöop. Mittel anlangt, so scheint ihm Mercur wie bei Ruhr, auch beim Scharlach specifisch. Gegen den Gefässsturm empfiehlt er Aconit. Bei Verstopfung wirkte Bryonia, bei Blutandrang zum Hirn u. beim Halsweh aber Belladonna gut. Von Currie's Methode hofft er für die Zukunft noch viel. Wo Pauli allöopathisch handelte, wendete er Aderlass, Blutegel, Eisumschläge, Neutralsalze u. Calomel an. Nach Beseitigung des Sturms verhielt er sich mehr indifferent. Den Schluss der Schrift machen Bemerkungen über die Homöopathie (S. 110 — 158). In diesen eifert der Vf. über den Laienunfug in der Homöopathie, er verlangt, dass das Recht homöop. zu heilen Keinem zugestanden werde, der nicht allen Anforderungen, welche man an den Allöopathiker mache, vorher Genüge geleistet habe u. tadelt, dass die Homöopathen dem Publicum ihre Sache zu Urtheil u. Schutz heimstellten. Den Satz: similia similibus hält er für einen grossen kostbaren Edelstein, der aber des Schleifens noch bedürfe, doch habe auch die alte Medicin ihr Gutes u. es müsse dem Arzte überlassen bleiben, wie er in einem Falle handeln wolle. Den Kranken darüber entscheiden zu lassen, ist unter aller Kritik. Das Selbstdispensiren billigt er nicht. Viele Sätze des Organons verwirft er; eine Potenzirtheorie nimmt er nicht unbedingt an, wohl aber eine Kraftentwickelung durch Reiben. Laxir- u. Brechmittel sind ihm unentbehrlich. Die Psoratheorie ist ihm ein Gräuel. Kopp wird vielfältig angefochten u. s. w. Dass sich in diesen Bemerkungen vieles Wahre findet, ist wohl nicht zu läugnen u. überall leuchtet deutlich die Umsicht u. der gute Wille des Vf. durch. Die Schrift verdient von Freund u. Feind gelesen zu werden.

wird Jedem Einiges, was ihm lieb ist, darbieten
Auf dem Felde der homöop. Journalistik r
sich am rüstigsten *Dr.* Griesselich. Dem
sten Hefte des *allgemeinen Repertorium der*
möopath. Journalistik, herausgegeb. von ei
Verein homöopath. Aerzte (Leipzig 1834, bei
E. Kollmann. gr. 8. VIII u. 215 S.) folgten 1
u. 1836 noch 3 Hefte unter *seiner nächsten*
wirkung mit dem Titel: 20. *krit. Repertorium*
homöopath. Journalistik, herausgegeb. von
Gesellschaft praktischer Aerzte (Hft. 2. 24
Hft. 3. 226 S. u. Hft. 4. 226 S. à 1 Thlr.).
die homöopath. Journalistik täglich zunahm,
die Herausgabe eines Repertorium der Art
zeitgemäss u. Griesselich u. seine Mitarb
haben treu u. gut referirt. Mancherlei Umstä
veranlassten aber den Herausgeber, von die
Unternehmen zurückzutreten, das Reperto
auf die gesammte Literatur auszudehnen u. es
der Hygea vom 3. Bande an zu verbinden. —
21. *Hygea* schritt rüstig vorwärts, dem 1. Ba
(s. Jahrbb. Bd. 8. S. 242—245) folgte bald
2., 3. u. 4. u. schon ist das 1. Heft des 5. Ba
in den Händen des Ref. Im 1. Hefte des 2. B
des lieferte zuerst *Dr.* Reichelheim zu Wo
prakt. Mittheilungen aus dem Gebiete der
möopathie (chron. Unterleibsleiden). An d
reihte Griesselich Bemerkungen über die
handlung des Croups, die besonders hinsicht
der Erforschung der reinen Wirkung des Br
weinsteins, so wie wegen mehrerer offenen
ständnisse des Vf. von Interesse sind. Stellen,
S. 50: „der Fall Nr. 3 hat mich gewitzigt,
Croup keine Kügelchen mehr anzuwenden, d
es ist unwahr, dass die niederen Arzneiver
nungen so oft Arzneiverschlimmerungen ma
u. zudem habe ich die Erfahrung gemacht,
die Kügelchen mit der Zeit verderben u. gar k
Wirkung mehr zeigen. Bei einer Sache, w
sich um Menschenleben handelt, muss man
von jedem Vorurtheile frei machen u. das Sich
nehmen.“ Stellen, wie diese, drängen den
den Vf. anders u. zwar besser zu beurtheilen
diess von Anderen geschieht. Dem ebenerwäh
Aufsatze, der am wenigsten eine Beleuchtung
dient hat, wie Hr W. Wahle (Allg. homöop
Zeit. Bd. III. Nr. 15 u. 16) demselben zu T
werden liess — folgen prakt. Mittheilungen
M.-R. *Dr.* Aegidi in Düsseldorf u. dann
Fortsetzung über die Ursachen der vielen Ver
gungen, welche die Homöopathie von Seite
Aerzte zu erfahren hat; von *Dr.* Schrön in
In dieser Fortsetzung finden sich als weitere
gen einiger heillosen Sätze des Organons
Hahnemann (s. Jahrbb. Bd. VIII. S. 244) n
stehende aufgeführt: 3) Unsicherheit in der V
des Medicamentes für den concret vorlieger
Fall u. 4) das Stehenbleiben der Pharmakody
mik bei der Schale der Mittel u. das unterlas
Eindringen in den innern Charakter der Arz

Digitized by Google

nzen. Ein fünfter Aufsatz in diesem Hefte einige Bemerkungen über die Versammlungen erzte in Stuttgart von Arnold, u. den Schluss il das Literaturblatt. Das 2. u. 3. Heft des in stehenden Bandes erschien als Doppelheft u. Reigen in ihm führt ein wohl durchdachter ltz von Backhausen über Krankheitsbil- u. Rückbildung u. an ihn reiht sich der ss der Abhandlung von Schrön: über die hen der vielen Verfolgungen, welche die opathie von Seite der Aerzte zu erfahren – eine Abhandlung, die für den Vf. nicht s als einnehmen muss. Auf einen kleinen tz von Backhausen: welche Arzneien wir prüfen? folgen prakt. Mittheilungen leichelheim in Worms (über schlagfluss- u. epilept. Zustände), dann ein Schreiben bermedicinalrathes *Dr.* Wiedmann in ben, welcher den Spruch: Est aliquid Ho- pathia zu beweisen sucht, hierauf prakt. Mit- ngen von *Dr.* Segin in Heidelberg; Mit- ngen von *Dr.* Arnold in Heidelberg (Ein- nung eines Leistenbruchs, freiwilliges Hin- randige Zerstörung am rechten Arme u. zur ng der China); Beobachtungen über die opath. Behandlung der Wechselfieber u. ei- anderer Krankheiten von *Dr.* Schwab in ersheim; prakt. Mittheilungen vom Assi- rzt Seither in Langenbrücken; Beiträge omöop. Heilkunst vom M.-R. *Dr.* Aegidi lfaule; Wasserkrebs; Christwurzel; Croup, Katarrh; eine neue Weise, die Arzneimit- präpariren u. aufzubewahren); Notizen u. Mittheilungen von *Dr.* Griesselich u. leschluss ein Literaturblatt. Das 4. Heft er- allein. In demselben findet sich zuerst der s der prakt. Mittheilungen von *Dr.* Schwab rmersheim. Dann folgen Mittheilungen aus ebiete der Homöopathie von *Dr.* Krämer latt; Mittheilungen aus der Praxis des Ober- rzts Schmager in Lahr u. Beiträge zur Be- ng kranker Hausthiere vom Veterinärarzt er in Baden. Hieran reihen sich ein Auf- on Schrön gegen Hohnbaum mit der rift: die Halle'sche allgem. Literaturzeitung Homöopathie; Verhandlungen der Acadé- e médecine zu Paris über das Gesuch der op. Gesellschaft daselbst, um Erlaubniss zur itung eines Dispensatorium u. einer Klinik *Dr.* Kirschleger zu Strassburg u. Nach- n aus Italien (über die Krankheit u. den Tod eldmarschalls Baron Koller in Neapel) aus Schreiben an *Dr.* Griesselich. Den Be- s macht ein Literaturblatt. Das 5. u. 6. Hft. Bandes erschienen wieder zusammen. Der Aufsatz in diesem Doppelhefte ist von *Dr.* sselich u. verbreitet sich über die Behand- der Lungenschwindsucht. In diesem Auf- sagt der Vf. unter Anderem: „ich habe eine ssliche Reihe Lungenschwindsüchtiger be- elt, allein ich muss gestehen, wo die Zeichen umfangreichen Tuberkelleidens da waren, wo sich schon colliquative Erscheinungen mit anhaltendem hekt. Fieber eingestellt hatten, da konnte ich mit homöop. Mitteln nicht mehr helfen u. jede Arzneikunst wird da überhaupt jetzt frucht- los sein. Doch habe ich einige Fälle erlebt, die ich unter sehr ungünstiger Prognose in Behand- lung nahm, aber der Heilung, oder doch der Besserung zuführte.“ — An den genannten Auf- satz, der manches nicht Uninteressante hat, reiht sich der Schluss der Mittheilungen aus der Praxis des Oberthierarztes Schmager in Lahr, so wie der des oben erwähnten Aufsatzes vom Thierarzt Hotter u. der Nachrichten aus Italien. Dann folgt ein Sendschreiben von *Dr.* Liedbeck aus Upsala an *Dr.* Griesselich mit einigen nicht unwichtigen Krankengeschichten; *Dr.* Schrön giebt Mittheilungen aus seiner Praxis; Prof. *Dr.* Possart in St. Gallen stellt kurz seinen von selbst entstandenen somnambulen Zustand dar; Griesselich bezweifelt das Hahnemann'- sche Causticum u. spricht über einige Stellen aus Hippokrates, mit Bezug auf das Similia Simi- libus u. *Dr.* Kirschleger liefert den Schluss der vorhin erwähnten Verhandlungen der Acadé- mie de Médicine zu Paris u. s. w. Das Heft schliesst wie gewöhnlich ein Literaturblatt. Vom 3. Bande an führte die Hygea nachstehenden Ti- tel: 22. *Hygea, Zeitschrift für Heilkunst. Nebst einem krit. Repertorium der gesammten in- u. ausländischen Journalistik u. Literatur der Ho- möopathie u. der dahin einschlagenden Wissen- schaften.* Unter Mitwirkung der Herren *DDr.* W. Arnold, Backhausen, Kirschleger, Schrön, Trinks, Werber u. v. A., redigirt von *Dr.* L. Griesselich u. s. w. (Bd. 2. Thlr. netto.) Der aus 6 Heften bestehende Band enthält 480 S. u. von diesem Bande an ist, wie schon er- wähnt, die Tendenz der Zeitschrift eine ausge- breitetere geworden. Nach dem Vorworte zum 3. Bde. soll, was in Journalen, auch in nicht homöopathischen, auf Homöopathie u. auf die specif. Heilmethode, auf die Wirkung einfacher Heilstoffe Bezug Habendes erscheint, in der Hygea fortan neben den „Originalartikeln“ Platz finden. Diese werden die 1. Abtheilung der Zeitschrift bilden, das krit. Repertorium der gesammten Li- teratur der Homöopathie die 2. Abtheilung u. in der 3. wird das Literaturblatt enthalten sein, be- stimmt für kürzere Anzeigen kleinerer, meistens polemischer Schriften. Von Originalabhandlungen finden sich in diesem Bande folgende: zur Kennt- niss des Schwefels von *Dr.* Griesselich. — Der Spir. silicene von Demselben. — Prakt. No- tizen von *Dr.* Siegrist in Basel. — Mittheilun- gen von *Dr.* Alther in St. Gallen. — Prakt. Notizen von *Dr.* Griesselich. — Mittheilun- gen über Calc. sulph. von *Dr.* Schrön. — Be- trachtungen von *Dr.* Trinks. — Verschiedenes aus dem Gebiete der Homöopathie von *Dr.* Kä- semann zu Lich bei Giesen. — Zum Arsenik,

Digitized by Google

zur Bryonia, Krätzausbruch im Fieber u. Beitrag zur Geschichte des Riechenlassens, sämmtlich von *Dr.* Griesselich. — *Offenes Bekenntniss über Heilkunst im Allgemeinen u. Homöopathie insbesondere* von *Dr.* Griesselich u. *Dr.* Schrön. — Mittheilungen aus der Praxis von Schrön — u. zur Wirkung des Quecksilbers am Pferde. Unter diesen Aufsätzen sind die wichtigsten nicht nur für Homöopathen, sondern auch für anders denkende u. anders handelnde Aerzte — damit sie erfahren, welche Umgestaltung der Homöopathie jetzt zu Theil wird — das offene Bekenntniss von Griesselich u. Schrön, so wie der genannte Aufsatz von Trinks. Man lese diese Aufsätze, lese sie wieder, vergleiche sie mit Hahnemann's Organon — u. man wird sehen, wie sich die Sachen jetzt gestalten. — Unter den prakt. Aufsätzen im 3. Bde. zeichnen sich vor den anderen ebenfalls die von Schrön u. Griesselich u. von Käsemann aus. Was den 4. Bd. der Hygea betrifft, so ist derselbe ebenso reichhaltig, wie seine Vorgänger. Die Originalabhandlungen anlangend, so enthält derselbe nachstehende: Mittheilungen vom O.-M.-R. *Dr.* Widnmann in München (über das Hahnemann'sche Causticum, Beseitigung einer Balggeschwulst am rechten obern Augenlide durch Calcarea, über die Behandlung der gastrischen Fieber, Erinnerungen an Berberis vulgaris, Sabina u. Platina); — prakt. Bemerkungen von *Dr.* Kurtz zu Frankenstein in Schlesien (über Bals. copaiv., Kreosot, Nux vomic., Morphium u. China, über Anämie, über Cort. rad. granat., Belladonna, Alcohol sulphur., Ol. jec. aselli, Secale cornutum, Jod, Plumbum, Aurum etc., über Sumpfluft, Eiteransammlung zwischen Pleura u. Thoraxwandungen u. Nervenfieber); — prakt. Mittheilungen von *Dr.* Heichelheim in Worms; — prakt. Beobachtungen aus dem Gebiete der Homöopathie, aus dem J. 1835, mitgetheilt von *Dr.* Kirsch, Bataillonsarzt in Biberich; — Beobachtungen aus dem Gebiete der chron. Krankheiten, von J. J. Schelling, prakt. Arzte in Bernek in der Schweiz (z. B. Feigwarzenkrankheit u. s. w.); — etwas über Kritik, Heyne, Hofbauer u. s. w., von *Dr.* Helbig in Dresden; — über Wasserkur u. Gräfenberg, von *Dr.* Kurtz zu Frauenstein; — Bemerkungen aus der Praxis des R.-A. *Dr.* Griesselich; — verdienen die homöopath. Aerzte die vielfachen Verfolgungen u. Schmähungen, welche besonders in neuerer Zeit ihnen wiederfahren? von *Dr.* Käsemann in Lich; — über das Bairische Verbot der homöopath. Behandlung in medicinisch-gerichtl. Fällen, von *Dr.* Ohlhauth, k. bair. Landgerichtsarzte zu Würzburg; — friedfertiges Schreiben an *Dr.* Peschier zu Genf, von *Dr.* Griesselich, nebst einem Anhange an *Dr.* Hartmann in Leipzig; — Bemerkungen von *Dr.* Käsemann zu Lich; — Glossen über die Heilkunst, mit besonderer Rücksicht auf Homöopathik, von Hofr. *Dr.* Rau zu Giesen; — über den Eklekticismus in der Medicin, vom Prof. *Dr.* Arnold in Zürich; — p Mittheilungen über Syphilis, Tripper u. s. w., *Dr.* Liedbeck zu Upsala; — Beihülfen zur möopath. Behandlung der Krankheiten, von Kamerer in Ulm; — Keuchhusten u. Mas epidemie zu Hof, von *Dr.* Schrön; — ei Worte über das Selbstdispensiren der homöo Aerzte, von *Dr.* Kurtz; — Masernepidemi Worms, von *Dr.* Heichelheim u. Notiz die Masern in Bibrich, von *Dr.* Kirsch; — Jahn's Urtheile u. Versuche in Beziehung Homöopathie, von *Dr.* Kurtz u. Bekennt über die Homöopathie, nebst einem Schreibe *Dr.* Jahn, von *Dr.* Schmid in Wien u. Pharmakotechnik, von *Dr.* Liedbeck in U u. *Dr.* Kehsemeyer in Berlin. — Von de wähnten Aufsätzen sind dem Ref. besonder Glossen über die Heilkunde von Rau intere gewesen, auch schienen ihm mehrere der erw ten Aufsätze von Kurtz, so wie von Helbi Schmid nicht unwichtig. Unter den prakt. theilungen verdienen aber besonders die von W mann, Kurtz, Schrön u. dem Heraus nicht übersehen zu werden. — Ausser diesen ginalaufsätzen findet sich in jedem Hefte d Rede stehenden Bandes die Fortsetzung des Repertorium der Journalistik u. Literatur, s des Literaturblattes. Ueber den 5. Band der gea wird Ref. nächstens berichten.

Die Zahl derer, welche neuerlich gegen Homöopathie auftraten, war gross. Den erste unter diesen Männern verdienen Sachs, G lin u. Stieglitz. — Was den erstern, den *Dr.* Ludw. Wilh. Sachs zu Königsberg, an so schrieb derselbe eine Schrift unter dem T 23. *Die Homöopathie u. Herr Kopp.* Eine k der Schrift des Letztern über erstere nebst e Sendschreiben an Hrn. Hof- u. Medicinalrath u. Ritter *Dr.* Clarus (Leipzig, F. A. Brockhaus. 1 gr. 8. S. 274. (1 Thlr. 8 Gr.) In dem der S vorangehenden Sendschreiben sucht der Vf Verhältniss der Homöopathie zum Staate d stellen, er fragt: ob die Aerzte Staatsdiener ren oder nicht u. er meint, dass der vom S geprüfte, vereidete u. concessionirte Arzt d Ausübung der Homöopathie seinen Vertrag ab indem er selbst aus den Bedingungen der Gülti seines Vertrages trete u. s. w. In der Schrift s geht aller Fleiss des Vf. dahin, zu beweisen, Kopp seinen Zweck durchaus verfehlt, wen geglaubt, durch sein Werk in theoret. u. p Hinsicht irgend etwas zu Gunsten der Homö thie gethan u. bewiesen zu haben; dass seine S nicht nur nicht viele Thatsachen, sondern nicht eine enthalte, die festgestellt an sich ir einer besondern Beachtung werth u. zu irgen ner Veränderung des Urtheils über die Homö thie in prakt. Beziehung bei erfahrenen u. n denkenden Aerzten bestimmte Veranlassung werden geeignet wäre. — Es lässt sich wohl läugnen, dass die Schrift mit grossem Scharfs

Digitized by Google

rieben ist, dass der Vf. zu den gefährlichsten
en der Homöopathie gehört u. dass seine Ar-
eben Manchem, was nach dem Dafürhalten
lef. wohl eine Modification verdiente, vieles
nur zu Wahre enthält, was freilich die Ho-
athen, wie sich am besten aus ihrem Auf-
gegen den Vf. ergiebt, nicht gern gehört
werden. Die Sprache des Vf. ist bisweilen
So nennt er die Homöopathie ein Gewebe
usinns u. sagt, dass die homöopath. Aerzte
ine Aerzte wären. Schade, dass der Vf. sich
n die Theorie gehalten u. nicht auch die
zum Belege der Wahrheit seiner Angaben
t hat! — 24. Prof. *Dr.* F. G. Gmelin
bingen lieferte eine: *Kritik der Principien
omöopathie.* (Tübingen, bei C. F. Osiander
gr. 8. XIV u. 255 S. (1 Thlr.) — Die
t zerfällt in 5 Abschnitte: 1) die Erkennt-
er Krankheit. (S. 1—38), 2) die Heilung
)—157), 3) die Arzneimittel u. Arzneiga-
S. 158—224), 4) die Krankendiät (S. 225
5) u. 5) die medicin. Systeme u. ihr Ein-
uf die Praxis (S. 236—255). Diese Schrift
akt der Eschenmayer'schen Schutzrede
Homöopathie ihr Entstehen u. wenn Eschen-
er der Meinung war, dass die Homöopathie
ler Erfahrung übereinstimme, dass sie auf
en Principien ruhe u. leichter u. sicherer
Zwecke der Heilung entspreche, als die bip-
. Medicin, so meint Gmelin, dass gerade
egentheil der Fall sei. Der Beurtheilung der
grundsätze der Homöopathie hat der Vf. im-
ie denselben entgegenstehenden Grundsätze
tern Schule vorausgeschickt, weil er hoffte,
h nicht nur die Homöopathie in ein helle-
ht zu setzen, sondern auch die Lehren der
Schule zu befestigen, ihre etwaigen Lücken
ngel aufzudecken u. Andeutungen zu Ver-
ungen derselben zu geben. In einer Sprache,
e dem Gelehrten ziemt u. wie sie Ref. gern
hat der Vf. auf das Gründlichste die Theo-
Hahnemann'schen Homöopathie geprüft
viele Irrige in derselben auf das Deutlichste
egt. Hätte er die Sache auch praktisch be-
en können oder wollen, hätte er sich nicht
an das Organon u. an Eschenmayer's
gehalten, sondern auch auf die Homöopa-
ücksicht genommen, wie sie sich jetzt ge-
, nachdem so manche Hand an ihr herum-
hat, so würde er der Homöopathie sehr
einen weit heftigern Stoss haben beibringen
n, als so geschehen ist, da er sich engere Gren-
ellte. Trotz dieser aber wird unter den zu
enden Gegnern der Homöopathie dem Vf.
mer einer der ersten Plätze zukommen. — An
in's Schrift reihte sich 25. das Werk von
oh. Stieglitz, k. hannov. O.-M.-R. u.
zte zu Hannover: *Ueber die Homöopathie.*
orer 1835. Im Verlage der Hahn'schen Hof-
andlung. gr. 8. 223 S. (1 Thlr. 4 Gr.) Der
der Schrift ist nachstehender. I. (S. 1—10)
Darstellung u. Beurtheilung der homöop. Erfor-
schungs- u. Erkenntnissart der Krankheiten. II. (S.
10—86) Entwickelung u. Prüfung der homöop.
Behandlung der Krankheiten. Ueber die Versu-
che, die Wirkungen der Arzneistoffe auf Gesunde
zu erforschen. Ueber das Princip: similia simili-
bus. III. (S. 36—135). Ueber die homöop. Ga-
ben der Arzneimittel. Prüfung der Behauptung,
dass in den kleinsten Partikelchen der Arzneistoffe
durch eine vorgeschriebene mechan. Behandlung
eine dynamisch-geistige Kraft entwickelt werde.
IV. (S. 135—161). Ueber die spätere Metamor-
phose der Homöopathie durch Annahme des Sa-
zes, dass alle chron. Krankheiten von Psora, Sy-
philis oder Sycosis entstehen. Beurtheilung der
Thatsachen, worauf sich die Homöopathie stützt.
Anführung der in russischen Hospitälern u. anders-
wo angestellten Versuche, wie Gewissheit über die
Einwirkung der homöopathisch bereiteten Parti-
kelchen der Arzneistoffe auf Gesunde zu erlangen
sei. Ueber die Wichtigkeit des sich ergebenden
Resultats. Ueber die Unzuverlässigkeit der Aussa-
gen homöopathischer Aerzte u. über die Stimmung
u. Glaubwürdigkeit der von Homöopathen behan-
delten Kranken. — Der Vf. dieser Schrift schmet-
tert die von Hahnemann aufgestellten Grund-
pfeiler der Homöopathie ganz darnieder u. stellt
die Homöopathie als res conclamata dar. Auch er
befasst sich nur mit Hahnemann u. hält sich
meist an die Theorie seiner Lehre, deren schreien-
den Unsinn er klar vor Augen legt. Die Haltung
der ganzen Schrift ist, wie wohl Jeder von einem
Manne, wie der Vf. ist, erwarten kann, ächt
wissenschaftlich u. Ref. kennt kein Werk, in dem
die Lehren Hahnemann's mit grösserer Umsicht,
Mässigung u. Ruhe widerlegt worden wären, als
in dem in Rede stehenden. Mögen die Widersa-
cher sich geberden, wie sie immer wollen — dem
vorurtheilsfreien Arzte werden Schriften, wie die
von Stieglitz u. Gmelin, mit Flammenschrift
vor die Augen stellen, was denn eigentlich zur Ho-
möopathie sei u. die Mühe dieser Männer wird,
wie Lug u. Trug sie auch begeifere, doch über
kurz oder — lang die Wahrheit zum Siege füh-
ren. — 26. *Dr.* Ferdinand Lesser, k. preuss.
Regimentsarzt u. s. w. schrieb: *die Homöopathie
von der prakt. Seite beleuchtet.* Ein Lesebuch für
Aerzte aller Confessionen. (Berlin, 1835. Verlag
von Th. Chr. Friedr. Enslin. 8. 372 S. (2 Thlr.)
u. widmete sein Buch dem k. pr. zweiten General-
Stabsarzte der Armee u. s. w. *Dr.* Joseph Büt-
ner zur Feier seines 50jähr. Dienstjubelfestes am
15. Oct. 1835, so wie dem Doctor der Heilkunde,
der im J. 1935 bei der medicin. Facultät der Uni-
versität zu Berlin als Professor der Geschichte fun-
giren wird; als Protest gegen die Schmach, wel-
che den Aerzten Deutschlands dadurch geworden,
dass man im Auslande jüngst angefangen hat, die
Homöopathie als „Deutsche Heilkunst" zu bezeich-
nen. — Der Name des Vf., der dem Ref. durch
frühere Leistungen von der besten Seite bekannt

Digitized by Google

war, liess den Ref. mit grossen Erwartungen an die Lesung dieser Schrift gehen, doch was er fand, entsprach denselben nicht ganz, vielleicht — weil sie, wie gesagt, gross waren. Die prakt. Seite der Homöopathie ist schon vor dem Vf. von scharfsinnigen u. vorurtheilsfreien Aerzten so vielfach von allen Seiten beleuchtet u. gewürdigt worden, dass ihm kaum etwas Andres übrigblieb, als das Bekannte in einer eignen Manier vorzutragen. Die letztere erklärt sich aus der Angabe auf dem Titel: ein Lesebuch. Es fragt sich aber, ob die Sache nicht für ein Lesebuch zu ernst sei u. ob der Vf. für Erreichung seines Zwecks nicht besser gesorgt haben würde, wenn er die ernste Sache ernst genommen u. dem Unwesen nicht die Satyre u. die Leidenschaft, sondern strengen Ernst u. die höchste Ruhe entgegengesetzt hätte. Das Interessanteste in der ganzen Schrift sind unstreitig die homöop. Scheinversuche. Sie sind als Bestätigung früherer Annahmen Anderer von Wichtigkeit u. verdienen eine besondere Beachtung von denen, welche sich den nicht genug zu lobenden Beruf vorgesetzt haben, dafür zu sorgen, dass die Natur immer mehr die Rechte eingeräumt erhalte, die ihr zukommen. Wer übrigens homöopath. Scandala sucht, findet sie in reicher Menge in dieser Schrift. — Einen eignen Weg (um den Ref. den Vf. eben nicht beneidet) betrat 27. *Dr.* C. Friedheim, prakt. Arzt in Berlin, *Erfahrungen über Homöopathie unter den Augen homöopathischer Aerzte gesammelt.* Berlin, Verlag von Duncker u. Humblot. 1835. 8. 80 S. (12 Gr.) Der Vf. schloss sich an 2 sehr beschäftigte homöop. Aerzte in Berlin an, die ihn mit zuvorkommender Bereitwilligkeit Gelegenheit gaben, sich Erfahrungen in ihrer Praxis zu verschaffen, die er nun — veröffentlicht (!!) da diesen Mittheilungen, wie er angiebt, durchaus nicht Persönlichkeit zum Grunde liegt, sondern da dieselbe das ganze homöopath. System angehen u. da ihn mehrere seiner Freunde überzeugt haben, dass in Veröffentlichung seiner Erfahrungen nichts Gehässiges u. Verwerfliches gefunden werden könnte, sondern vielmehr er dieselben der Wissenschaft u. Wahrheit schuldig sei. Der Vf. hofft hiernach vor den Augen des rechtlichen unparteiischen Mannes gerechtfertigt zu erscheinen. Ref., offen, wie immer, macht kein Hehl, dass bei ihm F. noch nicht gerechtfertigt ist u. dass er der Meinung ist, dass, da man längst schon weiss, was die in Rede stehende Schrift von Neuem lehrt, der Vf. seine Erfahrungen wohl für sich hätte behalten können. Dass es unter den homöopath. Aerzten gar arge Schächer giebt, dass ein Festhalten an der homöop. Lehre leider nur zu oft Veranlassung zu später nicht mehr gut zu machenden Unterlassungssünden giebt, dass viele Krankheiten von der Natur geheilt werden u. dass also oft nur Streukügelchen nöthig sind u. s. w., das ist ja nichts Neues, u. was sagt der Vf. sonst? — Grosse Mühe, Eschenmayer's Schrift (s. Jahrbb. B. V. S. 246) zu widerlegen, gab sich auch 28. *Dr.* M. C. Wolfring (*Kritik der Schrift: „die Allöopathie Homöopathie verglichen in ihren Principien* v C. A. Eschenmayer, Prof. in Tübingen", kurzen Umrissen gezeichnet. Auf Kosten des gedruckt bei Ph. Brönner in Eichstätt. 1835. 194 S. (10 Gr.) Der Vf. hat, wie er sich mit Re schmeichelt, von persönlichen Beziehungen ab sehen, sich fern von roher Schmähung gehal u. nur mit trocknen Worten die *Sache selbst* a merksam geprüft. Abgesehen von der Wider gung der Eschenmayer'schen Schrift ent diese Arbeit im §. 123 (S. 149 — 169): *Ein über Plastopathie* u. s. w., mehreres Interessa u. Neue u. sie verdient, dass sie unter der gro Menge der Schriften gegen die Homöopathie ni ganz übersehen werde.

Nicht mit trocknen Worten, sondern auf sei bekannte Weise ist *Dr.* Friedr. Alex. Sim jun., prakt. Arzt in Hamburg, *von Neuem* geg Kopp aufgetreten (29. *der unsterblichen Na heit Samuelis Hahnemanni Pseudomessiae dici scabiosi κατ' ἐξοχην Ἀγύρτου*, 3. Thl. 2. A theilung oder krit. Betrachtungen über Hrn. Ob hofraths Kopp Erfahrungen u. Bemerkungen einer prüfenden Anwendung der Homöopathie Krankenbette. Ein Privatissimum für Lehrer Arzneikunst u. prakt. Aerzte. Hamburg, bei Ho mann u. Campe. 1836. 8. X u. 222 S. (1 Thl weil ein leichtsinniger Recensent gesagt hat „Schade nur, dass Simon die Hauptsätze, wo K. die Resultate seiner Versuche niedergelegt, nicht erwähnt u. angetastet hat." Damit kann wie Simon glaubt, Recensent nichts Andres meint haben, als die grosse Historiensammlung Kopp'schen Buche von S. 287 — 382, wo Resultate der homöop. Experimente bei den v schiedenartigsten Krankheitsformen mitgetheilt w den. Diese „Partie honteuse" des Kopp'sch Werks beleuchtet nun Simon genauer u. er ho dass er dadurch, falls Kopp noch immer nicht e sehen kann oder will, dass er seine Reputation Schriftsteller u. Arzt durch den 2. Theil sei Denkwürdigkeiten nicht allein aufs Spiel gesel sondern völlig verscherzt habe, wenigstens für ärztl. Publicum den zulänglichen Beweis so m ständlich geführt habe, dass schwerlich selbst h möop. Juristen etwas Erhebliches daran auszuset finden möchten. Die Schrift liest sich, wie Simon'schen Schriften, gut: sie unterhält u. lehrt. Doch wünscht Ref. wegen der Achtu die er für Kopp hat, dass Simon eine mild Sprache geführt haben möge u. dass ihn seine A neigung gegen die Homöopathie nicht verlei habe, gegen einen Mann hart zu werden, dem Medicin doch Vieles verdankt! Auch sein 30. *an homöopath. Archiv* (s. Jahrbb. B. VIII. S. 239 setzte Simon fort u. lieferte vom 2. Bande 1. u. 2. Heft. Hamburg bei Hoffmann u. Camp 1835. Das 1. Heft — VIII u. 167 S. (à Hft. 1 Thl — enthält 14 Aufsätze: Sendschreiben an *Dr.* in P. — Hinblick auf die homöopath. Kranke

Digitized by Google

adlung, vom Admiral N. Mordwinoff. St. sb. 1831. — Ueber den Standpunkt des Hah- nismus im Gebiete der Heilwissenschaft. — öopath. Behandlung der an Schleimschwind- leidenden Mad. K. zu D. — Ueber Homöo- e mit allöopath. Bemerkungen. — Die Ho- athie u. Hr. Kopp. — Homöop. Schatz- in oder Originalbriefe Hahnemann's an hm behandelte Kranke geschrieben. — Ho- ath. Kuren. — Zur Charakteristik eines Ho- athenhäuptlings. — Homöopathie in Frank- — Kritik. — Metempsychose. — Zur Ge- te der Homöopathie in Braunschweig u. über nzeller's Leben u. Treiben. — Das 2. Heft. l S. — fasst 8 Aufsätze u. zwar mit folgen- berschriften: Die Vereinigung der Homöo- u. Pietisten. 2 Aschermittwochspredigten unden Menschenverstandes. — Homöopath. i. — Die homöop. Kochsalzversuche zu Nürn- — Kritik der Schrift von Wilh. Harnisch. itzen zur Biographie einiger Homöopathen. nöopathie in Frankreich. — Homöopathie en von Esquirol u. des Homöopathen An- in der Unterwelt. Unter diesen Aufsätzen Ref. besonders auf die Abhandlung über andpunkt des Hahnemannismus im Gebiete ilwissenschaft u. auf den über Homöopathie öopath. Bemerkungen aufmerksam. Nächst- ud für die Charakteristik Hahnemann's ginalbriefe desselben, welche das homöop. Küschen enthält, von grossem Interesse u. interessant ist der grösste Theil der Auf- die uns das Leben u. Treiben einzelner ho- Aerzte schildern, welche von der Art sind, e Homöopathie in ihrem eigenen Interesse Bekenner weit von sich wünschen muss. Individualität nach wünschte Ref. nur, dass n Bildern die Farben bisweilen nicht gar aufgetragen wären. Auch schwächere Far- rden den gewünschten Effect hervorrufen, icht riefen sie ihn noch besser als die star- vor! — Noch erhob *Dr.* Herberger, eis-Medicinalrath des Rheinkreises (31. *über pathie u. die übrigen dermalen herrschen- r die Herrschaft suchenden Heilungssy-* Ulm, in der J. Ebner'schen Buchhandl. 2 S.) (6 Gr.) seine Stimme gegen die Ho- hie u. zeigte, dass weder in dem homoio- ien, noch in dem phlogistischen, sondern dem dermatokratischen Systeme, also vor- in der äussern Haut, Heil für die Praxis den sei. Seine Bemerkungen verbreiten über die Namen: homoiopath. u. allopath. a. die Aufgabe der ersteren. B. Den Grund- r ersteren: Similia similibus u. der letzte- ontraria contrariis curantur. C. Die von den p. Aerzten eingeschlagene Methode, die gsweise der Arzneistoffe zu erfahren. D. moiopath. Kuren u. endlich E. über die der- rschenden, oder die Herrschaft suchenden gssysteme, ihre Würdigkeit u. einen Vor- schlag, diese Würdigkeit am Krankenbette im Grossen zu prüfen. Eine umsichtige Erfahrung überzeugte den Vf., wie er angiebt, von der Unwahrheit der Sätze des phlogist. Systems u. stellte ihm dasselbe als nicht zuversichtlich leitend dar. Das homoiopathopoetische System empfiehlt sich nur durch seine Diät für einzelne u. zwar chron. Fälle; rücksichtlich seiner arzneil. Thätigkeit ist es gehaltlos; es entspricht bei acuten, bei plötzlich u. fürchterlich angreifenden, u. den Gebrauch von gar keiner innern Medicin zulassenden Krankheiten den an einen prakt. Arzt gemachten Forderungen wenig oder gar nicht; es ist daher keiner Aufnahme würdig. Dagegen gründet sich das dermokrat. System des Vf. — man höre! — überhaupt nicht nur auf die in der Natur wahrnehmbare Polarität u. die im Leben derselben sich darstellenden äquilibrischen Schwankungen, sondern auch u. zwar vorzüglich auf das praktisch begründete besondere Verhalten der äussern Haut auf ihre inneren Verzweigungen u. die tieferen Organe. Es unterstützt die Bemühungen der Chirurgen u. Hebärzte kräftig; leitet am zuverlässigsten u. erfolgreichsten jene des blos dynamisch wirkenden Arztes bei allen Arten von äusserl. u. innerl. Krankheiten; tilgt sehr häufig, sanft, sicher u. geschwind die fürchterlichsten Angriffe der menschl. Synthese; u. weil es alle bisher entdeckten, erfundenen, oder noch zu entdeckenden, zu erfindenden Mittel, überhaupt alle ärztl. Thätigkeitsweisen als seinen Zwecken untergeordnet, u. zu denselben gehörig betrachten muss; so sucht es unter denselben auch überall diejenigen auf, welche am sichersten, geschwindesten u. angenehmsten zur Heilung der Krankheiten zu führen geeignet sein könnten. Dieses System scheint daher dem Vf. der Aufnahme u. fernern Ausbildung am meisten werth zu sein! Haben auch manche Sätze des Vf. vieles Eigene, so enthalten doch andere auch wieder manches Wahre u. Gute, was es wünschenswerth macht, dass auch dieses kleine Schriftchen über den grösseren nicht ganz übersehen werde.

---

32. Aug. Arn. Sebastian, Med., Chir. et Art. obstetr. doct. et medicinae in acad. Groningana profess. ordin. *physiologia generalis.* Groning. ap. J. Oomkens. 1835. 8. Pag. XII et 301. (1 Thlr. 14 Gr. n.) Da nach dem ersten, im J. 1821. erschienenen Bande von Rudolphi's Grundrisse der Physiologie, welcher sich im Ganzen mit der allgemeinen Physiologie beschäftigt, keine Schrift herausgekommen ist, welche diesen Theil der Physiologie, der in den neuesten Zeiten so wesentliche Bereicherungen u. Berichtigungen erhalten hat, als ein abgeschlossenes Ganze behandelte, so hat der Hr. Vf. ganz u. gar keine überflüssige Arbeit durch Herausgabe eines Handbuchs über die allgem. Physiologie unternommen, in welchem alle diese Vervollkommnungen derselben, in einer schicklichen Ordnung an einander gereiht, enthalten sind, besonders wenn

Digitized by Google

diese Materien mit einer so reichhaltigen Literatur versehen, u. in einem so guten Latein vorgetragen sind.

Nach einer sehr kurzen Einleitung folgt, wie bei Rudolphi die Literatur, jedoch mit dem Unterschiede, dass jener blos die im vorigen u. im jetzigen Jahrhund. erschienenen Schriften über Gesammtphysiologie anführt, der Vf. aber auch solche aus dem 17. Jahrhund. namhaft macht, wenn ihre Verfasser Holländer waren. Unter die holländischen S. 4. angeführten Schriften haben sich auch des Wiener Arztes, Ph. Ambr. Marcher's Praelectiones verirrt, wahrscheinlich weil sie Borrhaave's inst. med. erläuterten.

Der 1. Theil dieser Schrift, welcher von dem Leben im Allgemeinen handelt, enthält 2 Capitel, wovon das erste, Phänomenologie überschrieben, die Körper unsrer Erde in organische u. unorganische, in lebende u. leblose eintheilt, u. die jeder Art von Körpern zukommenden Eigenschaften sorgfältig aufzählt. Den Ursprung der organ. Körper kennt man immer noch nicht, so viele Mühe sich auch die angesehensten Naturforscher schon mit Untersuchung dieser Frage gegeben haben. Die drei hierüber aufgestellten Theorien hat Tiedemann geprüft. Der Vf. führt 11 Verschiedenheiten an, welche sich zwischen Thieren u. Pflanzen wahrnehmen lassen, u. schliesst dieses Capitel mit einer sehr weitläufigen Definition der Thiere. — Im 2. Cap. werden die Ursachen der Erscheinungen des lebenden Körpers untersucht u. gezeigt, dass von einigen dieser Erscheinungen noch nicht so ausgemacht sei, ob sie von einer besondern Kraft abhängen oder nicht. Diess ist z. B. von der Ansaugung, von der dem Blute eigenthümlichen Bewegungskraft der Fall. Auch glaubt der Vf. nicht, dass eine besondere Kraft dazu anzunehmen nöthig sei, um zu erklären, dass organ. Körper durch äussere Reize zu Handlungen bestimmt werden. Die Kraft, wodurch alle organ. Theile gebildet u. in ihrer Bildung erhalten werden, nennt man die bildende Kraft (vis plastica); diejenige Kraft aber, wodurch die verschiedenen Säfte in allen organ. Theilen bewegt werden, heisst Contractilität. In Thieren findet noch eine dritte Kraft, die Sensibilität, statt. Alle 3 Kräfte sind wahrscheinlich nur Arten der allgemeinen Lebenskraft.

Der 2. Theil, welcher aus 4 Cap. besteht, handelt von dem Menschen im Allgemeinen. Das 1. Cap. beschäftigt sich mit der Naturgeschichte des Menschen u. es werden hier der dem Menschen im Thierreiche anzuweisende Platz, die Verschiedenheit desselben von den unvernünftigen Thieren, das Alter des Menschengeschlechts (die in Gebirgen mit Thierknochen vermischt aufgefundenen Menschenknochen hält der Vf. für keinen sichern Beweis, dass das Menschengeschlecht schon vor der allgemeinen Sündfluth dagewesen sei), die Anzahl der Erdbewohner, die für den Menschen angemessene Nahrung, die Varietäten des Menschengeschlechts (die Blumenbachsche leitung wird angenommen. Man findet hier des Verf. Ausmessungen der in dem Grön Museum befindlichen Schädel von der äth schen, der malaischen, der mongolischen u amerikanischen Race tabellarisch dargeste die nach eigenen Versuchen in 100 Theilen schiedener Schädel aufgefundene Menge vo diger Materie sowohl, als von thierischer geben) u. die Farbe des Menschen betra Man glaubt fast allgemein, dass die eben ge nen äthiop. Kinder sich von weissen Ki durch ihre Farbe nicht unterschieden. De welcher entgegengesetzter Meinung ist, h sich zur Unterstützung derselben auf zwei den anatom. Präparaten der dortigen Univ befindliche, 5 Monate ungefähr alte Früchte ren schwarze Farbe sich bis zur Mundhöl zur Zunge erstreckt; jedoch befinden sich in der näml. Sammlung fast ganz weisse L früchte der näml. Race. In dem Paragr von der Statur des Menschen gedenkt Hr. nes zu Harlem gestorbenen Mannes, dessen S bein 394 Millimeter lang, dessen heiliges 165 Mm. breit u. dessen Os innominatum vo Sitzbeinstachel bis zur höchsten obern Stell Mm. hoch war. Bei dieser Gelegenheit wi 70jähr. Zwerg erwähnt, dessen Skelet in Gröninger akadem. Museum aufbewahrt w das Besondere zeigt, dass die Enden aller L Knochen noch Epiphysen sind u. die unge ten Knochen noch aus dem nicht mit den be barten Theilen verwachsenen Osse ilium, isc pubis bestehen. — Das Gewicht des me Körpers ist nach den Nationen, dem Alter u Geschlechte verschieden. — Von den Unter den des Geschlechts. — Von der Lebens In Holland ist die grösste Lebenslänge 1 im Haag sind in einem Zeitraume von 18 J 13 Personen 100, 5 Personen 101, 7 Pers 1 Pers. 103, 5 Pers. 104, 1 Pers. 105 3 106, 2 Pers. 107, 1 Pers. 110 u. 1 Pers. alt geworden. Auch über die Lebensdaue Personen verschiedener Stände u. Beschäftig sind die Erfahrungen von Casper u. Tu Thacram angeführt. — Von den Verschied ten des Alters. — Von den Einwirkung Jahreszeiten auf Pflanzen u. Thiere. Die sten Menschen sterben im Frühlinge u. V In Holland sterben die mehresten Mensch Januar, die wenigsten im August. Geburten men am häufigsten im Februar, am seltens Julius vor. Diese Erscheinungen müssen u tig aus den Veränderungen erklärt w welche die verschiedenen Jahreszeiten in u Körper verursachen. — Von der Einwirku Tageszeiten auf den thier. Körper. — Vo Einwirkung des Mondes, des Sonnenlichts Wärme, der Luft (hier wird die vielfac sprochene Frage, auf welche Weise die i ausgeathmeten Luft befindliche Kohlensäu

Digitized by Google

t werde, abgehandelt u. die doppelte Theo- welche man hierüber aufgestellt hat, ange- u. geprüft) u. das Klima. — Von der chl. Gesellschaft. — Von den Temperamen- den Körperbeschaffenheiten, der Idiosyn- u. Gewohnheit. — Von der Gesundheit u. rankheit. — Das 2. Cap. handelt von dem des menschl. Körpers im Allgemeinen, u.) von den einfachsten Theilen unseres Kör- 2) von den Geweben u. ihrer Eintheilung Heusinger), 3) von dem Oberhäutchen Epithelium, 4) von den Haaren, 5) von igeln, 6) von dem Gewebe der Zähne, 7) Zellgewebe, 8) von der innern Gefässhaut, wahrscheinlich Poren, aber keine Gefässe ren besitzt, u. deshalb von Rudolphi u. rce den serösen Häuten beigezählt wor- ; die beobachtete Röthe derselben, welche ntzündung abgeleitet worden ist, rührt Trousseau u. des Vf. eigenen Beobachtun- n der Ansaugung des Farbestoffs von ro- lute her; sie ist in Venen, Schlagadern u. gefässen nicht von der näml. Beschaffen- u. w. 9) Vom Nervengewebe. Der gross- nzahl angeführter Männer, welche sich ich mit diesem Gewebe beschäftigt haben, uch unser Hr. Prof. Weber beigezählt , 10) vom Knorpelgewebe, 11) vom Kno- webe. (Der Verlauf u. die Art der Ver- g der Schlagadern scheint dem Vf. auf die Weise der Verknöcherung, u. auf die An- r im Knorpel sich bildenden Knochenkerne rossen Einfluss zu haben.) 12) Vom Faser- , 13) von dem faserigen Knorpelgewebe, m Fleischgewebe, 15 — 23) von den Ge- des Felles, der Schleimhäute, der Drüsen, wammigen Körper, der serösen Häute, der ichtigen Hornhaut, der Krystalllinse, vom hen Gewebe u. von dem des Fruchthalters, den Säften des menschl. Körpers, 25) von nmetrie, 26) ihren Metamorphosen u. end-) von den Missgeburten. — Im 3. Cap. e allgemeine Anthropochemie vorgetragen wird erstlich von den Elementen u. von den entfernten, als näheren Bestandtheilen des l. Körpers, dann von der chem. Zusam- zung der im 2. Cap. schon aufgeführten . flüssigen Theile des menschl. Körpers ge- . Es sind hier die Arbeiten der neuesten miker sorgfältig benutzt. Ausserdem hat aber auch mehrere eigenthüml. Analysen acht, z. B. bei den Zähnen hat er die in ronen der noch nicht das Zahnfleisch ebrochenen Milch- u. der dauernden Zäh- den Schneide-, den Hunds- u. Backenzahn- findliche thier. Materie u. die erdigen Be- eile; eben diese im Schulterknochen, im elbeine, in der Tibia, in der schwammigen nz derselben, in den Schädelknochen in iederholten Versuchen u. endlich in dem l eines alten zu Athen ausgegrabenen Grie- chen aufgefundenen Bestandtheile; das Verhältniss dieser Stoffe in den Knochen verschiedener Thiere angegeben. S. 250 bringt der Vf. die Ursache bei, warum Kranke an der asiat. Cholera ihr Bewusstsein behalten, ungeachtet ihr ganzes Blut venöser Natur ist. — Im 4. Cap. endlich werden die Verrichtungen des menschl. Körpers im Allgemeinen in Betrachtung gezogen. Anstatt der alten Eintheilung derselben ist die Bichatsche angenommen. Bei dem Paragraphen von der Sympathie u. dem Antagonismus der Verrichtungen führt Ref. noch eine im vorigen Jahre in Leyden erschienene Preisschrift de sympathia et antagonismo (richtiger würde unser Vf. antagonismate gesagt haben, weil ἀνταγωνισμὸς kein Wort in der griech. Sprache ist) auctore Pl. H. Suringar. L. B. 4. an, um die Literatur zu vervollständigen. Endlich redet der Vf. auch noch von den Kräften, welche das Wohlsein des Körpers erhalten. — Zu bedauern ist, dass diese Schrift durch eine so grosse Menge von Druckfehlern verunstaltet ist. Die nicht angezeigten übertreffen noch die auf dem letzten Blatte angemerkten. Ref. würde sich auch den beständigen Gebrauch der Endigung des Ablativus von cogens, exeuns u. s. w. in *i* wegen der bisweilen dadurch entstehenden Verwechselung mit dem Dativus nicht erlauben. S. 272 übersetzt Hr. Sebastian den cimetière des innocens durch cimeterium innocens anstatt cimet. innocentium. — Wegen totis fere *centis* annis verdiente S. 289 umgedruckt zu werden. *Kühn sen.*

33. *Over de reproductie der slymvliezen*; door A. A. Sebastian, Hoogleerar te Groningen. 12 S. in 8. Ueber die Wiedererzeugung der Schleimhäute von A. A. Sebastian, Professor in Gröningen [1]). Es scheint dem Vf., dass bis jetzt noch nicht alle Physiologen u. Pathologen sich von der Wiederherstellung verletzter Schleimhäute überzeugen konnten, da in den meisten Fällen, welche diess beweisen sollten, nur ein Aneinanderwachsen der getrennten Wundränder statt fand, z. B. in den Versuchen von Müller (De vulneribus ductuum excretoriorum. Tübingae 1819). Lenhossaek nimmt eine gänzliche Wiederherstellung auch nicht an, u. noch in der neuesten Zeit hat Cruveilhier Abbildungen von Narben des Magens gegeben, welche aus einem fibrösen Gewebe bestehen, welches sich aus dem Grunde des Geschwüres gebildet hat; hieraus will aber Vf. nicht geschlossen wissen, dass diesem Falle analog sich auch die übrigen Geschwüre der Schleimhäute ausfüllen, sondern es soll diess nur allein auf den Magen Bezug haben.

Obschon nun Vf. öfters Gelegenheit hatte, in Leichen Darmverschwärungen zu finden, so blieb ihm doch immer noch das Stadium der Heilung derselben dunkel, weil es auch bei einer grossen

1) Diese Abhandlung sowohl als die folgende sind aus der holländischen Zeitschrift „Tijdschrift voor natuurlijke Geschiedenissen Physiologie van der Hoeven en de Vriese" besonders abgedruckt worden. Red.

Digitized by Google

lichen Anzeige würdig, weil der Gegenstand, den sie behandelt, in dem Gebiete der pathol. Anatomie noch sehr lückenhaft genannt werden darf u. diess ist wohl aus dem Grunde der Fall, weil der grösste Theil des Muskelsystems, besonders des willkürlichen, auf das übrige Leben einen so geringen Einfluss ausübt, dass die meisten pathologischen Veränderungen desselben nur selten der ärztl. Erforschung unterworfen werden, u. selten eine Leichenöffnung nähere Rücksicht auf sie nimmt. Wir finden deshalb auch hier nur die meisten Erfahrungen über organ. Veränderungen solcher muskulösen Organe aufgezeichnet, welche in der animalischen Oekonomie von höchster Wichtigkeit sind, z. B. des Herzens, dessen Ausschliessung wir jedoch aus dieser Schrift gewünscht hätten, weil seine Muskelfasern, so wie die der Gebärmutter, nur sehr entfernt denen der übrigen Muskeln beigesetzt werden dürfen, u. die patholog. Erscheinungen jenes nur wenig Licht über die krankhaften Zustände der übrigen Muskeln verbreiten. — Vf. bringt seine Abhandlung in drei Capitel, wovon das erste über den *Ursprung der Muskeln* handelt, hierbei hätten wir sehr gewünscht, dass derselbe nicht nur die anatom. Gewährsmänner, sondern auch mehr die physiologischen über die Entstehung der Muskeln aus der Rückenplatte, z. B. Purkinje, Symbolae ad ovi avium historiam. Lips. 1830 benutzt hätte, die verbunden mit neueren Beobachtungen analogisch auf die Muskeln des menschl. Fötus schliessen lassen. Cap. II. Ueber *krankhafte Muskelerzeugung*, ihre Regeneration u. Entwickelung an ungewöhnlichen Orten. Cap. III. enthält in 14 Sectionen folgende *Krankheiten der Muskeln:* Hypertrophie u. Atrophie, abnorme Farbe, Muskelentzündung, Muskel-Apoplexie, Verhärtung, Erweichung, Degeneration in Fettmasse, wobei Vf. den jedesmaligen Mangel der Nerven nachweist, Uebergang in fibröses Gewebe, in Knorpel, in Knochen, in seröse blutige u. pulpöse Substanz, Markschwamm, Scirrhus, Melanose, Tuberkel, Hydatiden (Eingeweidewürmer) u. Steine der Muskeln.

Aus der Reichhaltigkeit dieser Anführung ersieht man, dass diese Schrift Jedem, der die Krankheiten der Muskeln tiefer erforschen will, einen willkommnen Wegweiser abgiebt, wir möchten jedoch den Vf. selbst oder einen spätern Bearbeiter dieses Capitels bitten, auch auf die Diagnose mehr Rücksicht zu nehmen, u. die in manchen Journalen zerstreuten Beobachtungen mit aufzunehmen, die nicht alle so oberflächlich sind, als sie Vf. S. 112 zu stempeln sucht. *G. Adelmann.*

36. *Diss. medica inauguralis, qua respondetur ad quaestionem, num tubercula pulmonum ab inflammatione oriantur.* Auctore A. C. Schoonbeek, Groningae apud R. J. Schierbeek juniorem, Bibliopolam. 1835. p. 39. Der Zweck dieser Dissertation geht aus dem Titel selbst deutlich hervor; doch hat ihn der Vf. nichts weniger als erreicht. Er entscheidet sich für die Ve meinung dieser Frage, indem er die Symptom welche die Tuberkelbildung begleiten oder ihr vo ausgehen pflegen, u. die patholog. Anatom hierbei zu Rathe zieht. Er geht von dem Sat aus, dass die Phthisis pulm. immer von Tuberke entsteht u. nie ohne Tuberkel bestehen kann, wä rend es möglich ist, dass Tuberkel ohne Schwin sucht in den Lungen vorhanden sind; ferner d die Phthisis pulm. Folge einer Entzündung ist, durch die Tuberkel hierbeigeführt wird. Frage bleibt aber, ob die Tuberkel selbst aus nem entzündl. Zustande der Lungen hervorgeh können? Katarrh u. Bronchitis sind nicht als U sachen der Tuberkel zu betrachten, sondern vi mehr als Wirkung des von den Tuberkeln a gebenden Reizes; als Beweis dient, dass Indi duen, die nie an Katarrhen gelitten haben, do Tuberkel besitzen (Laennec, Louis) u. d Phthisiker genesen sind unter Hinzutreten von K tarrh (Ramadge). Aoute oder chron. Pleuropne monie sind ebenfalls selten Ursachen der Tuberke letztere entstehen immer im obern Lungenlappe die Pneumonie ergreift gewöhnlich den unter diese befällt auch gewöhnlich nicht beide Lunge während die Phthisis fast immer in beiden ihr Sitz hat. Findet man nach einer Pneumonie od Pleuritis Tuberkel in den Lungen, so ist es se wahrscheinlich, dass sie schon vorher in dies gewesen sind. Die Frage, ob die Haemoptoë ei Ursache der Tuberkel sein kann, bejahen A dral u. Louis; der Vf. dagegen glaubt, d die Tuberkel schon früher dagewesen sind u. d sie die Congestion nach den Lungen, die Haem ptoë u. darauf folgende Entzündung veranlasst h ben. In Betreff der Frage, ob zurückgetriebe Hautausschläge eine Ursache der Tuberkel se können, meint der Vf. wiederum, dass die T berkel wohl vor dem Ausschlage vorhanden g wesen sind. Die Symptome der Phthisis, Huste Dyspnoë, Brustschmerz sprechen auch nicht f eine entzündl. Ursache der Tuberkel, da die letzteren oft vorhanden sind, ohne dass sich ei von jenen 3 Zeichen manifestirt.

Auch die anatomisch-patholog. Untersuchu gen sind gegen eine solche Annahme. Der V beruft sich auf die Beobachtungen u. Versuche s nes Lehrers Sebastian, welcher keine deut chen u. sichtbaren Zeichen irgend eines kran haften Zustandes der Gefässe in der Nähe der T berkel fand, woraus er den Schluss zieht, d die Tuberkel nicht durch Entzündung entstehe Man sieht, wie oberflächlich u. unzureiche die Gründe des Vf. zur Feststellung seiner Me nung sind, u. kann nicht lange zweifelhaft sei ob man ihnen Beifall zollen soll oder nicht. *Bege*

37. *De origine ulcerosae intestinorum affe tionis in typho.* Diss. pathol.-medica auct. Co nelius Justus Soek; Groningae, apud Kamerling, 1835. p. 21. Der Vf. hat die v Albers aufgestellte Meinung, dass die Affecti

Digitized by Google

er Därme u. des Mesenterium im Typhus von
ner Complication mit der scropbulösen Dyskrasie
rrühre, einer krit. Beleuchtung unterworfen u.
hliesslich seine eigenen Vermuthungen über die
rsache der Darmgeschwüre im Typhus mitge-
heilt. Eine Aehnlichkeit zwischen den Darmge-
chwüren im Typhus u. den scrophulösen Geschwü-
en, die Albers zur Begründung seiner Meinung
nführt, findet nach dem Vf. nicht statt; beide
eisen verschiedene Zeichen. Die Häufigkeit der
eschwüre im Ileo, welche ebenfalls von Albers
s Beweis für seine Meinung aufgestellt wird,
at für den Vf. gar keinen Werth; denn dass die
armgeschwüre von einer scrophulösen Affection
er Gekrösdrüsen abhängen, die am Ileo am zahl-
ichsten sind, bedarf erst des Beweises, der von
lbers aber nicht geführt worden ist. Der Vf.
kennt sich zur Meinung der meisten anderen
chriftsteller, dass nämlich die Affection der Ge-
rösdrüsen von den Darmgeschwüren abhängig
; unter anderen Gründen für diese Meinung
hrt er an, dass, wenn das entgegengesetzte Ver-
ältniss statt fände, die Ursache, d. h. die Affec-
on der Gekrösdrüsen, gehoben werden müsste,
enn die Darmgeschwüre geheilt werden sollten,
as jedoch gegen die Erfahrung sei; auch gehe
ie Lymphe u. der Chylus von den Därmen zu
den Gekrösdrüsen, aber nicht von diesem zu je-
en, was ebenfalls für seine Meinung spräche.
s der von Albers angeführten Häufigkeit der
eschwüre im Typhus junger Personen u. ihrer
eltenheit bei Greisen liegt nach dem Vf. kein
eweis für Albers's Ansicht, da der Typhus über-
aupt nur selten bei Greisen vorkommt; sollte die-
er Beweis gelten, so könnte man leicht darthun,
ass der Typhus selbst nichts Andres als eine
irkung der scrophulösen Dyskrasie sei. Die
äufigkeit der Krankh. unter den Armen, deren
arrmkanal selten gesund ist, ist als Beweis für
lbers's Ansicht auch nicht haltbar; denn die
eberweise der Armen disponirt nicht zu Darm-
eschwüren, sondern zum Typhus selbst, dessen
ewöhnl. Symptom die Darmgeschwüre sind. Aus
er gewöhnlich gleichzeitig vorhandenen krank-
aften Beschaffenheit des Mesenterium, das be-
ännetlich in Verbindung mit den lymphat. Drü-
en in scrophulösen Subjecten oft erkrankt, lässt
ich nicht schliessen, dass die Affection jener
rüsen im Typhus von scrophulösen Leiden ab-
ängt; mit demselben Rechte könnte man die
ngina, welche den Scharlach begleitet, für sy-
hilitisch halten, weil Angina nicht selten in der
yphilis entsteht. Uebrigens sterben viele Kranke,
n denen keine Spur von Scrophulosis gefunden
ird. Das Verhältniss der Darmaffection zum
yphus, welche beide nicht immer, wiewohl
ewöhnlich, mit einander verbunden sind, ver-
leicht der Vf. mit dem, welches zwischen Schar-
ach, Blattern u. ihrem Fieber besteht, diese tre-
en auch bisweilen getrennt auf, so dass kein Aus-
chlag, wohl aber das Ausschlagsfieber vorhan-
den ist. Der Vf. sucht schliesslich die Ursache der Darmgeschwüre im Typhus darin, dass der Hautausschlag des Typhus, der sich, wie die Blattern, das Scharlach u. die Masern, auf die Schleimhäute fortsetzen kann, auch die der Därme ergreift u. in einen krankhaften Zustand versetzt; das Typhusprincip wirkt vielleicht auf die Därme ebenso specifisch, wie das Quecksilber auf die Speicheldrüsen, der salzsaure Baryt, Jod u. a. Mittel auf die lymphat. Drüsen; doch wird durch solche Vermuthungen, wie der Vf. selbst ganz richtig bemerkt, der Wissenschaft nichts genützt.

Dass der Vf. die von Albers aufgestellte Meinung zwar oberflächlich, aber nicht ohne einige haltbare Gründe widerlegt hat, lässt sich nicht bezweifeln. *Beger.*

---

38. *Recherches sur les fièvres intermittentes du Nord de l'Afrique*, par F. C. Maillot, Doct. en Méd., Médecin de salles militaires de l'hospice civil de Douai. — Mémoire lu à l'Académie royale de Médecine, le 30 Mai 1835, en séance extraordinaire. — A Paris, chez J. B. Baillière. 1835. 8. X. 47. (1 Fr. 25 Cent.) Die Stadt Bona, einer der wichtigsten Punkte der Regentschaft Algier, befindet sich seit dem Mon. April 1832 in den Händen der Franzosen. Die Stärke der Garnison wechselte zwischen 5—5000 Mann. Vom 16. April 1832 bis 16. März 1835 nahmen die Spitäler in Bona 22,330 Kranke auf, davon wurden 19,612 geheilt entlassen, 2513 starben. Demnach befand sich die gesammte Garnison zu mehreren Malen im Jahre in den Spitälern; auf 8 Genesene kommt ein Todter. Im J. 1834 wurde der Vf. von Algier zur Uebernahme der Direction des Militairspitales nach Bona detachirt. Er suchte sich sogleich von der Natur der Krankheiten dieses Districtes zu unterrichten, u. fand, indem er sich auf die Aehnlichkeit des Klima, die Nachbarschaft der Sümpfe u. s. w. stützte, dass zwischen den Krankheiten in Bona u. Algier, in Corsica u. in gewissen Gegenden Italiens u. Frankreichs eine grössere Analogie herrsche. In Bona, wo die Sümpfe die Stadt berühren, u. die Aussenposten inmitten der Sümpfe sich befanden, mussten die Zufälle schlimmer, u. die bösartigen Fieber in grösserer Anzahl vorkommen. — Vom 9. Febr. 1834 bis 21. Febr. 1835 hat der Vf. in seine Säle 3765 Kranke aufgenommen; 3623 wurden geheilt, 135 starben, 7 blieben bis zum 17. März; also ungefähr 1 Todter auf 27 Geheilte. — Von diesen 3765 Kranken litten 2354 an rein intermittirenden, 1332 an anhaltenden, u. blos 79 an deutlich remittirenden Fiebern. — Unter dem Einflusse der gesteigerten Hitze machten die einfachen Wechselfieber des Winters den bösartigeren, intermittirenden u. remittirenden, u. diese hinwieder den anhaltenden Fieberaffectionen Platz, die sich nur in dieser Jahreszeit zu zeigen anfangen u. so häufig werden, worauf dann wieder die Wechselfieber erschienen. — Diese Um-

Digitized by Google

wandlung ist die Folge der Dauer der Anfälle, welche, indem sie sich verlängern u. in einander übergehen, den Gang der Congestions irritatives bis zur Bildung jener Gastro-Enterites u. Gastro-Cephalites bezeichnen, die immer mehr u. mehr einen anhaltenden Verlauf simuliren (Vf. nennt sie daher pseudo-continues). Diess bestimmte den Vf. zu seinem mit Erfolg angewendeten Heilverfahren, zum Gebrauche *des schwefels. Chinin* in grossen Gaben auch in den anhaltenden Affectionen. So behandelte er nun im Monat Juli auf diese Weise 192 anhaltende acute Fieberformen, von denen blos 5 mit dem Tode endigten. — *Das Chinin* wurde in den meisten Fällen in der Gabe von gr. XXIV, zuweilen selbst gr. XL, unmittelbar nach dem Aderlass (in dringenden Fällen, wo ein schnelles Sinken der Kräfte zu fürchten war, oft auch vor demselben) angewendet. — Unter dieser Behandlung änderte die Krankheit ihren Charakter; die Anfälle wurden sogleich minder zahlreich u. schwer u. die Sterblichkeit, die den Vf. anfangs erschreckt hatte, nahm ab. Die Wiedergenesung erfolgte schnell. — Schlüsslich führen wir noch die allgemeinen Resultate an, welche der Vf. aus seinen Beobachtungen zieht. — Die anhaltenden Fieberaffectionen des nördl. Afrika, besonders in Bona, sind intermitt. u. remitt. Fieber, deren Anfälle nicht mehr zu unterscheiden sind. Durch die gleichzeitige Anwendung der Aderlässe u. des schwefelsauren Chinin in grosser Gabe werden die Gastro-Cephalites in einigen Stunden gehemmt. Bei alleinigen Blutentleerungen gehen diese häufig in den typhösen Zustand über, im glücklichen Falle, wenn die Kranken nicht schon in den ersten Tagen den perniciösen Anfällen unterlegen sind. In Bona u. Algier sind die Quotidian-Fieber weit häufiger, als die mit anderm Typus. Bei weitem in der Mehrzahl treten die Anfälle von 9 Uhr Morgens bis Mittag ein. In anatom. Beziehung sind die Wechselfieber Hyperämien der grossen Nervencentren. Die leichten Hyperämien bilden die einfachen Wechselfieber; im höhern Grade bedingen sie die Arten von perniciösem Fieber. Die Reizungen u. Entzündungen der Unterleibs-Organe, welche die Anfälle begleiten, sind zufällig nur Complicationen. Die Reizungen dieser Organe, welche die ersten Anfälle begleiten, sind einfache Congestionen; nur stufenweise werden sie zu Entzündungen. Das einzige Mittel, den Uebergang dieser activen Congestionen in die Entzündung zu verhindern, ist die unmittelbare Anwendung des schwefelsauren Chinin in grosser Gabe, welches die Rückkehr der Anfälle verhindert. Eben dadurch werden die Folgekrankheiten, Anschoppung der Unterleibs-Organe, Wassersuchten, Durchfälle verhütet.

Cerutti.

39. *Dr.* Martinet, L., *Traité élémentaire de thérapeutique médicale suivi d'un formulaire.* Deuxième Edition considérablement augmentée. — Paris et Montpellier. Deville Cavellin. 8. XXIII u. 615 p. (7 Fr.) — Der Vf., Arzt a tel-Dieu u. Redacteur der Revue médicale in der vorliegenden Schrift die Behandlung der einzelnen Krankheiten mit, welche Krankenbette erprobt hat. — Er will nicht gern Therapeutik lehren, was nur die leb Anschauung u. der Besuch der Kliniken z im Stande ist, sondern Aerzten, die eine bes Diagnose zu stellen vermögen, die verschi Stadien einer Krankheit zu unterscheiden u. sich die ihnen entsprechenden therapeu Indicationen vergegenwärtigen können, sei fahrungen vorlegen u. ihnen aus denselb Handbuch geben, das sie in vorkommende len in der Wahl der Mittel leiten kann. — klärt sich in der Vorrede als Gegner aller S u. hat durch die That, namentlich durch d tung der Revue médicale im J. 1824, dar dass er wenigstens dem Broussaisme nicht h wenn er sich, wie aus manchen Stellen Buches hervorgeht, auch nicht völlig frei v nem Einflusse halten konnte, u. ist, wo Recht, ein grosser Lobredner der exspectativ thode; — Schädlichkeiten von dem Krank zuhalten, ihn unter solche Verhältnisse zu zen, dass das Heilbestreben der Natur frei kann, ist ihm die erste u. allgemeinste Indi u. nur, wo die Natur allein nicht ausreich die Krankheit zu mächtig ist, ist ein active verfahren, um jene zu unterstützen oder d brechen, nothwendig. — Jedes überflüssige zeitige, durch keine aus der Individualit Falles hervorgehenden Bedingungen motivirt deln ist schädlich; — gewiss Grundsätze, jeder Arzt, der an die Heilkraft der Natur u. sich als ihren Diener betrachtet, beipf muss. — Die einzelnen Krankheiten, resp. ih handlung, denn ihre Symptomatologie, D stik, Aetiologie, die Lehre von ihrem Verl den Ausgängen setzt er als bekannt voraus delt Martinet nach den physiologisch-a Systemen ab. — Er spricht zuerst von den K heiten des Nervensystems u. der Sinnesc dann von denen der Respirationsorgane, l folgen die Krankheiten des Herzens u. seim hänge; — die 5. Stelle nehmen die Leide Dauungswerkzeuge, die 6. die des uropoet Systems, die 7. die der Genitalien ein; — schliessen sich die Krankheiten des Perito der Haut, des Synovial- u. fibrösen Systems Venen an. — Dann folgen unter der Ueber „allgemeine Krankheiten" der Scorbut, di philis u. die Scropheln; dann die Fieber u lich die Vergiftungen. — Ein aus 323 Re bestehendes Formulare u. ein ziemlich umf des alphabet. Register schliesst das Buch. - bedarf wohl kaum einer Erwähnung, dass a ser Reihenfolge so Manches zu tadeln wäre es für die Abhandlung der Behandlungsweise schiedener Krankheiten von Vortheil sein u

Digitized by Google

ie nach einer innigern, auf die Therapeutik
nfluirenden Verwandtschaft, als die des Siz-
zusammengestellt wären; — der Vf. würde
ihreiche Wiederholungen erspart haben,
er die Entzündungen, die Hydropsien, die
gen u. s. w. neben einander abgehandelt
— allein er scheint schon in einer solchen
ung eine Art von System zu sehen u. zu
n; obgleich der Ansicht des Ref. nach ge-
einer natürlichen, auf die innere Verwandt-
mancher u. die Verschiedenheit anderer
eiten gegründeten Classification die sicher-
gschaft gegen die Einseitigkeit eines the-
Systems, das alle Leiden des Menschen
iesselben Gesetze subsummiren will, liegt. —
1. Capitel handelt M. die Therapeutik der
itis cerebralis in 3 Perioden, des Hydroce-
icutus u. chronicus, der Encephalitis, der
alomalacie, des Delirium tremens, der Ce-
e, des Vertigo, der Apoplexie, Katalepsie,
e u. s. w. ab; — im 2. spricht er von der
mie, Coryza, Otitis u. dem Stottern (nicht
aurose, Taubheit u. den anderen so zahl-
Leiden der Sinnesorgane); im 3. von La-
, Tracheitis, Croup, Oedema glottidis, Ca-
pulmonalis, Pertussis, Catarrhus suffocati-
urodynie, Pneumonie, Oedema u. Gangrae-
nonum, Haemoptoë, Phthisis, Emphysema
ale, Pleuritis, Hydrothorax, Pneumotho-
sthma u. s. w., kurz er zählt so ziemlich
räglicheren Krankheiten der treffenden Or-
f u. giebt eine vollständige specielle The-
— allein mit Vorliebe sind fast immer die
lungen abgehandelt u. die Antiphlogose
as den Franzosen hinlänglich charakteri-
ch in zahlreichen Leiden als Hauptmetho-
iesen, in denen der deutsche Arzt auf Ve-
Blutegel kein Vertrauen setzt; so in der Ge-
eichung, deren Diagnostik Vf. wohl mit
für sehr schwierig hält, im Delirium tre-
das er für eine Art Encephalitis ansieht,
ben den Blutentziehungen mit Opium be-
, in der Katalepsie u. Epilepsie, wenn sie
zem besteht, in der Acrodynie, im Teta-
n fieberhaften Katarrh, in verschiedenen
hen Herzleiden, in der Haematemese, in
r, im Erysipelas, Pemphigus u. in anderen
emen u. s. w. — Dieses allzu grosse Ver-
auf Blutentleerungen aber abgerechnet sind
egebenen Behandlungsweisen in der Regel
ständig sehr angemessen, klar exponirt u.
ltiger, vielseitiger, als die der meisten an-
ranzös. Aerzte. — Es kann nicht in der
dieser kurzen Beurtheilung liegen, die vorge-
gene Therapeutik jeder einzelnen Krank-
prüfen u. Ref. beschränkt sich daher dar-
r Einzelnheiten, die als dem Vf. eigenthüm-
er uns doch minder bekannt Aufmerksam-
Nachahmung zu verdienen scheinen, anzu-
— In Kopfentzündungen will er Blutegel
ken angesetzt weit wirksamer als an ande-
ren Stellen gefunden haben; — ein concentrirtes Kaffeedecoct versbeuchte in mehreren Fällen des ins letzte Stadium übergegangenen Hydrocephalus acutus die Betäubung, rief die schon geschwundene Körperwärme zurück u. führte zur Genesung; — Bäder mit Brechweinstein — ℥j — ℥v auf das Bad — leisten nach Recamier's u. Andrieux's Erfahrungen viel gegen Hydrocephalus chronicus. — Gegen die Epilepsie wird ausser anderen Mitteln das Verfahren des *Dr.* Borie von Versailles empfohlen, das mit einer Venäs. am Fusse u. Abführmitteln vorbereitet wird u. in grossen Dosen Aqua laurocerasi, Fol. artemis., dem Abbrennen mehrerer Moxen — alle 14 Tage — auf die Wirbelsäule, dem Tragen eines magnet. Bracelets am linken Arme, das man bei nahendem Anfalle fest zusammenzieht, Aethereinreibungen in die unteren Extremitäten u. einem passenden diätetischen Verhalten besteht. — Um den nahenden Anfall zu verhüten, hat M. 12 — 15 Tropfen Solut. ammoniac. in einem halben Glase Wasser sehr wirksam gefunden u. giebt daher den Rath, Epileptische sollen diess Mittel immer bei sich tragen, um es bei dem ersten Vorgefühle nehmen zu können. — Sehr ausführlich u. mit vieler Umsicht wird die Behandlung der Neuralgien, um welche sich der Vf. auch anderwärts grosses Verdienst erworben, abgehandelt. — In der Therapeutik der Pneumonie wird dem Emeticum u. der Rasori-Laennec'schen Anwendung des Tart. stib. verdientes Lob ertheilt u. die Indication für letztere Methode ziemlich klar bestimmt. — Lobenswerth ist die Auseinandersetzung des diätet. Verhaltens zu Phthisis prädisponirter Individuen u. der Galvanismus, den Vf. auch bei Hemiplegien, in der Epilepsie u. anderen Nervenkrankheiten preist, hat seiner Versicherung nach vorzüglich im Asthma u. der Angina pectoris Wunder gewirkt. — Bei Klappenfehlern des Herzens, anhaltenden Palpitationen u. organ. Fehlern dieses Organs, die Valsalva's Methode nicht mehr vertragen, werden kühle u. allmälig selbst kalte Bäder empfohlen. — Gegen die Bleikolik wird ausser der bekannten in der Charité gebräuchlichen Methode die des *Dr.* Ranque von Orleans mitgetheilt. — Kein andres Mittel treibt den Bandwurm so sicher ab als das Dec. cort. radic. punic. granat. — ℥ij auf die Pinte Wasser — oder das Extr. dieser Rinde — ℥jj — ℥vj pro dosi diurna. — In der Chlorose soll vorzüglich das Ferr. sulphur. in Verbindung mit Kali subcarbon. — gr. xii — ℈j des ersten mit ℥β des zweiten des Tags — viel leisten. — Im Scirrhus uteri werden Jodeinreibungen, Jod u. Cicuta innerlich u. die Hungerkur empfohlen u. gegen Metrorrhagie ausser dem Mutterkorn auch grosse Gaben Nitrum — ℥β — ℥j — u. das Tanin — 2 — 4 gr. alle 2 St. gepriesen. — Das Secale cornutum — gr. xii — ℈j 3mal täglich — hat Vf. auch in Leukorrhöen sehr wirksam gefunden. — Den Nachtripper will er häufig durch anhaltende gelinde Compression des Gliedes geheilt haben; u. nicht selten sollen

Digitized by Google

2 Senfteige oder Blasenpflaster auf die inneren Schenkelflächen gelegt hinreichen, ihn oder frische Blennorrhagie zu tilgen. — Unter der Rubrik Porrigo ist die Behandlungsweise der Gebrüder Mahon beschrieben. — Bei bösartiger Variola empfiehlt er das Aufstechen der Pusteln im Eiterungsstadium; — in der Cholera indica ausser der gewöhnlichen Behandlungsweise den innerlichen Gebrauch des Eises u. kalte Begiessungen.

Es geht wohl aus dieser Aufzählung, die noch lange könnte fortgesetzt werden, hervor, dass Martinet's concis u. gut geschriebenes Buch eine nicht unbedeutende Ausbeute gewährt u. Jedem, der die Behandlungsweise der besseren französ. Aerzte unsrer Zeit kennen lernen will, bestens zu empfehlen ist. Eine angenehme Zugabe wird so manchem das reichhaltige dem Buche angehängte Formulare, das eine gute Auswahl der in Paris üblichen Formeln enthält. *Fuchs.*

40. *Les facultés morales considérées sous le point de vue médical; de leur influence sur les maladies nerveuses, les affections organiques etc.* par Joseph Moreau, docteur-médecin. Paris à la librairie des sciences médicales de Just Rouvier et E. Le Bouvier. 1836. 8. 156 p. (2 Fr. 75 Cent.) — Der in der Einleitung als wahr anerkannte Satz Montaigne's: „l'être humain, ce n'est pas une ame, ce n'est pas un corps, c'est un homme; il ne faut pas en faire à deux" bezeichnet den richtigen Standpunkt des Vf. u. sein Glaubensbekenntniss: das beste System in der Medicin wäre das, keines zu haben — spricht für seine Unbefangenheit. In 4 Capiteln wird nun Folgendes besprochen.

1) Nervensystem. — Sensibilität. Temperament (besonders nervöses Temperament). Geschlecht. Erblichkeit. Klima. Nahrungsmittel. Erziehung. (Gerechter Tadel, dass in unsrer Zeit die Erziehung fast nur auf das Nervensystem gerichtet ist.) 2) Einfluss der Affecte u. Leidenschaften auf den Organismus. Lust u. Schmerz. Expansive u. oppressive Leidenschaften [zu welchen letzteren fälschlich der Zorn gerechnet wird]. Liebe. Hoffnung. Religion. Traurigkeit. Denkanstrengung. 3) Einfluss der Leidenschaften auf gewisse Krankheiten, besonders des Nervensystems, Epilepsie, Katalepsie, Convulsionen, Veitstanz, Hysterie, Hypochondrie, Hydrophobie. — Verletzungen des Hirnparenchyms durch Schwindel, Congestionen, Blutschlag. — Wirkungen der Gemüthsbewegungen auf Respiration, Lungen, Herz (Syncope, Palpitationen, Aneurysmen, Ruptur des Herzens), auf die Digestionsorgane, Magen, Leber (Wichtigkeit der psychischen Behandlung bei allen Gastrosen) u. den Uterus (Menstruation, Chlorosis, Leukorrhöe, Carcinom, Unfruchtbarkeit). 4) Einfluss der Gemüthsbewegungen auf ganze Systeme des Organismus, auf intermittirende Fieber u. contagiöse Krankheiten.

Schriften dieses Inhalts sind in der Regel halb populärer Natur u. geben daher zu viel (Altes) u. zu wenig (Neues). So auch die vorliegende. Ueberdiess sieht der Vf., die psychische Bedeut des Blutes verkennend, wie Cabanis fast die Nerven, auch beachtet er die Gemüthsbe gungen mehr nur als Krankheitsursachen; — Heilmittel werden sie nur nebenbei u. zwie durch gewürdigt. Wie überhaupt die Krank ten, bei welchen Gemüthsbewegungen im kommen, nichts weniger als erschöpft sind ist besonders auf die verschiedenen Formen Irreseins fast gar keine Rücksicht genommen. Ganze ist durchgehends flüchtig behandelt u. Wissenschaft wäre um nichts ärmer, wenn diess Büchlein ungedruckt geblieben wäre.

Blum

41. *Recueil de mémoires de médecine, chirurgie et de pharmacie militaires*, faisant au journal, qui paraissait sous le même titre, digé, sous la surveillance du conseil de santé, M. M. Estienne, Bégin et Jacob, publié ordre du ministre secrétaire d'état au départer de la guerre. Vol. 37ème. Paris imprimeri Mme Huzard. 1835. 408 S. 8. (4 Fr. 50 Cent. Wir übergehen auch bei Anzeige dieses Bä alle nekrolog. Notizen u. solche Artikel, die ein locales Interesse haben. Die übrigen Abh lungen, welche Erwähnung verdienen, sind: *W ärztl. Bericht über die Begebenheiten in während der sechs Apriltage*; von Laro dirig. Arzte des Militairkrankenhauses daselbst Zahl der Verwundeten, die hier aufgenom wurden, betrug 27 Soldaten mit 19 Officiers meisten Verletzungen hatten die Seite getro weil meist aus Häusern geschossen wurde. S in den ersten 24 Stunden starben 16 Verwun Jeder Blessirte wurde zunächst in den Confer saal gebracht, hier seine Wunde genau untersu ein Bericht darüber aufgenommen, u. jetzt Verfahren eingeleitet. In ähnlicher Weise ver man alle Tage, jeder Gestorbene ward durch rochе selbst secirt. Zunächst handelt L. von Schusswunden im Allgemeinen, welche in i Resultaten nur nach der Entfernung, aus der Schuss kam, nach der Ladung, der Grö Dichtigkeit der Kugel verschieden sich zeig ihre Farbe war immer mehr oder weniger dun Durchbohrt eine Kugel ein Kleidungsstück, so b sie immer ein Stück davon mit in die Wunde, genaue Beachtung verdient, da die Beschaffen der zweiten Oeffnung, welche eine durch u. d gehende Kugel verursacht, über die Beschaf heit der Wunde Aufschluss geben kann. Con sionsschüsse am Rumpfe fand er in der Regel t lich. Steckt noch die Kugel, so giebt er, um zu finden, dem Verletzten dieselbe Stellung, welcher er den Schuss erhielt, u. verschiebt d Operation niemals, schon wegen der gering Empfindlichkeit der Wunde im Anfange. Ob flächliche Wunden untersucht er mit dem Zei finger, tiefe mit einer eigends dazu gemach langen Hohlsonde. Fremde Körper entfernt er dem möglichst kurzen Wege. Eine Kugel dur

Digitized by Google

ührt *zuweilen* Längenknochen, ohne sie zu bre-
en. Sind mehrere Wunden vorhanden, so be-
gt er zunächst die leichteren, u. handelt über-
upt nach den von Larrey aufgestellten Grund-
tzen, besonders den Gebrauch allgemeiner Blut-
ntziehungen gleich nach dem ersten Verbande
npfehlend. Der Starrkrampf zeigte sich in jenen
Tagen bei ungefähr 12 Personen, die meisten-
ils Wunden der Füsse u. Zehen erlitten hatten.
e Wunde bekam ein rothes marmorirtes Anse-
n, die Eiterung hörte auf, die Gefässwände
hwollen. Das Bewusstsein blieb immer ungetrübt.
s beste Prophylacticum bei Wunden, die Starr-
ampf befürchten lassen, ist ein seltner Verband;
t er sich eingestellt, so zeigt sich die Anwen-
ng des Cauterii actual. et potent. neben dem
lerlass u. erweichenden Ueberschlägen oft heil-
n. Erfolgte innerhalb 24 Stunden keine Besse-
ng, so war der Verletzte verloren. Gesellt sich
e erysipelatöse Entzündung zu solchen Wun-
n, so cauterisirt er mit weissglühendem Eisen
am meisten rothe Stelle, u. giebt innerlich ein
echmittel. Tritt dann nicht baldige Besserung
, so betrachtet er den Kranken als ohne Ret-
g. Bei Verletzungen des Kopfes verfuhr er
ch nach Larrey, was ihn nie gereute. In der
handlung der Gesichtswunden war er sehr glück-
h. Mehrere bedeutende Halswunden mit Ver-
ung der Luftröhre, der Cartilago thyreoidea,
r Zunge, der Halswirbel, in deren Behandlung
r Vf. sehr glücklich war, werden ebenfalls hier
ziell mitgetheilt. Bei penetrirenden Brustwun-
n empfiehlt er vor Allem starke Blutentziehun-
n, doch betrachtet er die Prognose als sehr un-
nstig, er rettete in Lyon nur einen durch die
hte Brust Geschossenen. [Sehr viel kommt hier
f die Stelle der Lunge an, welche durch die
gel durchbohrt wird. Der obere Theil der Lun-
, häufig der Sitz von Tuberkeln, giebt eine
ünstigere Prognose, als der untere. Ref.]
Rücksichtlich der Unterleibsschusswunden fand
die von Larrey gegebenen Lehren ebenfalls
erst praktisch, indem sie sich bei den Verwun-
en in Lyon durchaus bewährten. Penetrirende
Wunden der Leber, der Nieren, Harnblase,
Magens u. der Gedärme hatten immer einen
ählichen Ausgang. Eine Milzwunde kam nur
mal vor. — Für eine unmittelbare Amputation
icht der Vf. sich aus bei allen Gelenk-, Hand- u.
awunden, so wie bei Knochenzerschmetterun-
. Ist am Vorderarme oder am Unterschenkel
Knochen intact geblieben, so amputirt er in
Regel nicht. — Im Ganzen theilt er 48 spe-
le Fälle mit, u. aus der tabellar. Uebersicht,
er beifügt, geht hervor, dass von 277 Verwun-
en 69 starben u. 208 genasen.

*Abhandlung über eine Scharlachepidemie wäh-
d der Monate Febr., März u. April* 1834 *un-
der Garnison in Paris;* von *Dr.* Barthez,
te am Hôpital milit. du Gros-Caillou. Zunächst
merkt er, dass die Scharlachkranken unter die
anderen Kranken gelegt wurden, welchen eben-
so wenig, als den Wärtern der Scharlach sich mit-
theilte. Sodann giebt er den Barometer- u. Ther-
mometerstand der Monate December, Januar, Fe-
bruar, März u. April des Jahres 1834, welche kein
Licht über die Entstehung dieser Epidemie ver-
breiten. Sehr gefährlich zeigte sich die Compli-
cation des Scharlachs mit Bronchitis, welche schnell
eine nervöse Richtung nehmend in vollkommne
Paralysis pulmonum überging. Allgemeine u. örtl.
Blutentziehungen, zeitig angewendet, waren von
Nutzen, Emetica immer schädlich, was auch
Brandt u. Wendt beobachteten. Eine günstige
Wirkung erreichte B. durch eröffnende Klystire u.
milde Abführmittel. Zur Beförderung der Ex-
pectoration bei der Complication mit Bronchitis
liess er Belladonna in einer Pfeife rauchen, u.
eben diese Complication gestattete nie die Anwen-
dung kalter Uebergiessungen. Bei der Section
fand sich gewöhnlich Blutanhäufung in den Ge-
fässen der Hirnhäute, Röthe der Schleimhaut des
Mundes, Gaumens u. Pharynx, Röthe u. Auflok-
kerung der Schleimhaut, des Larynx, der Tra-
chea u. der Bronchien bis in den feinsten Verzwei-
gungen, Anhäufung verschieden gefärbter Sputa,
Hepatisation der hintern Lungenpartie u. Emphy-
sema vesiculosum der obern u. vordern, Zeichen
von Gastro-enteritis. Von 102 Scharlachkranken
starben 17, mithin gerade der sechste. Besonders
verderblich wurde die Krankheit solchen, die frü-
her schon an Brustentzündung gelitten hatten.
Funfzehn einzelne Fälle sind dieser Abhandlung
angehängt.

*Abhandlung über den Rheumatismus articu-
laris acutus;* von *Dr.* Michael Lévy, Arzte
am Militairhospitale zu Bastia. Nach einer kurzen
kritischen Zusammenstellung der verschiedenen
Meinungen über die Natur der Gicht u. des Rheu-
matismus spricht sich L. im Allgemeinen für eine
streng antiphlogistische Behandlung aus, unter ge-
wissen Umständen aber auch ein andres Heilver-
fahren zulassend, namentlich auch den Brechwein-
stein in starker Gabe empfehlend u. mit Recht den
Gebrauch der Laxirmittel verwerfend.

*Abhandl. über den Gebrauch des Salpeters in
starker Dosis in der Haemoptysis;* von *Dr.* Gau-
dineau, Arzte am Militairhospitale zu Lyon. Er
betrachtet die Haemoptysis als das Resultat einer Ir-
ritation (Congestion des Bluts) der Lungen, u. sah
sehr günstige Folgen von der Anwendung des Ni-
trum in Dosen, die Ref. nicht als sehr gross anse-
hen kann. Auch Ref. behandelt dieses Uebel nicht
ohne Erfolg mit diesem Arzneistoffe.

*Ein Fall von einem im Oesophagus stecken
gebliebenen Körper, der den Tod zur Folge hatte;*
von *Dr.* T. Martin. Ein Knochen mit sehr glat-
ter Oberfläche, über welchen das eingeführte In-
strument wegglitt, hatte den Tod zur Folge ge-
habt.

*Amputation in der obern Hälfte des Ober-
schenkels nach einer neuen Methode;* von Bau-

Digitized by Google

dens, Prof. am Militairhospitale zu Algier. Die Methode ist ein etwas modificirter Lappenschnitt.

Ueber einige Krankheiten der Araber u. ihre Heilkunde; von *Dr.* Zisoard, Oberarzt im Regimente der Zouaven. Zu kurz u. nicht genügend. Die häufigsten Krankheiten sind bei ihnen Wechselfieber, Kopfgrind, Augenentzündungen, Fussgeschwüre, sie lieben sehr die Eröffnung einer Arm- oder Kopfvene, Blutegel, u. bequemen sich auch Chinin zu nehmen. Bei den Fussgeschwüren wurden Bäder, örtliche feuchte Wärme u. eine Auflösung von Cuprum sulphuricum gebraucht. Spirituosa nehmen sie nie, aber viel Kaffee.

Behandlung des Kopfgrindes mit Kohlenpulver; von Duroutgé, Arzt im Regimente der Zouaven. Der zuvor rasirte Kopf wird mit einer Salbe aus Fett, Schwefel u. Kohlenpulver bedeckt, u. sodann mit Seifenwasser gewaschen, welches Verfahren 5 — 6mal wiederholt werden muss.

Ueber das Verhältniss der Erkrankungen beim Militair nach der Waffengattung u. s. w.; von Rollet, dirig. Arzte des Militairhospitals zu Longwy. Bei dieser Berechnung üben locale Verhältnisse einen zu grossen Einfluss, um einen allgemeinen praktischen Werth haben zu können.

Ein Fall von Gastro-enteritis exsudativa; von Christian, Militairarzt bei der Armee in Afrika. Eine 40jähr., sehr reizbare Frau litt seit 5 Jahren an Unbehaglichkeit, anhaltendem Durst, Widerwillen gegen alle Speisen, an häufigem schleimigen Erbrechen u. habitueller Verstopfung. Plötzlich wurde sie von einem heftigen, anhaltenden gelblichten schleimig-wässrigen Erbrechen, Schmerzen im linken Hypochondrium u. Epigastrium, brennendem Durste, Gesichtsblässe befallen, der Puls sank u. ward klein u. frequent, die Haut trocken, der Leib aufgetrieben u. stellenweise hart, die Urinentleerung häufig. Sie erhielt einen Aderlass, ein Klystir, nach einigen Stunden 30 Blutegel u. abermals Klystire, ohne dass Oeffnung erfolgte. Ja alle Symptome steigerten sich, die Zunge wurde trocken, es stellte sich Angstgefühl ein. Abermalige allgemeine u. örtl. Blutentziehungen blieben ohne Wirkung, u. erst nach 24 St. erfolgte eine vorübergehende Linderung. Man wiederholte die Blutegel u. verordnete Bäder u. Ol. ricini, welches heftige Koliken u. noch stärkere Stuhlentleerungen hervorbrachte, in welchen man Pseudomembranen von verschiedener Grösse bemerkte. Hiermit erfolgte eine merkliche Besserung, man wiederholte die obengenannten Mittel, worauf abermals pseudomembranöse Abgänge statt hatten u. nach u. nach vollkommene Genesung eintrat.

Zwei Fälle von Scharlach, davon einer bei einer antiphlogist. Behandlung einen günstigen, u. der andre einen tödtl. Ausgang hatte; von Verrolot in Bordeaux. Beachtenswerth ist es, dass der 2. Fall nach dem ersten Aderlass schon sich bedeutend verschlimmerte u. schnell eine nervöse Richtung nahm.

Ueber die Behandlung der Knochenbrüche mit Hülfe unbeweglicher Appareils nach Larr von Collette. Die mitgetheilten Fälle zeig dass selbst complicirte Fracturen diese Behan lung ertragen.

Ueber choleraartige Affectionen. Die R daction bemerkt, dass diese an verschiedenen Or besonders des südl. Frankreich, mehrere Mo vor dem Ausbruche der Cholera im Frühjahre 1 wahrgenommen wurden.

Kurze Notiz über die Chlorophylla von Bra enthält die Bereitungsart u. die chem. Eigensc ten derselben.

Beobachtungen über den färbenden Stoff Tournesol; von *Dr.* Poggiale (rein chemisc Inhalts).

Analyse der Thermalwasser von Monest de-Briançon von Tripier. Es giebt 2 Q len, la Source du Midi u. la Source du nord. erste hat eine Temperatur von 38° Cent., ist f geruchlos u. schmeckt leicht salzig, ihre sp Schwere 1,005. Sie enthält salzs. Magnesia, S u. Kalk, ferner schwefels. Soda, Kalkerde u. tererde, dann kohlens. Kalk, Ammoniak u. M nesia, etwas phosphors. Kalk, überdiess Kohlensäure u. Azot. Die 2. Quelle variirt in Temperatur zwischen 22° u. 36° nach den Jah zeiten (ein Beweis, dass ihre Fassung nicht g gend ist). Ihr Geschmack u. Geruch ist wie der vorigen, ihr specif. Gewicht 1,004. D ist sie reich an freier Kohlensäure, Oxygen u. A u. enthält ausser den bei der ersten Quelle a zeigten Substanzen noch Eisenoxyd u. Mangano Heyfelde

42. *Prospetto clinico sopra le malattie neree e particolarmente sulla cura di esse a mercurio* del Dottore Carlo Calderini, C lista approbato e medico-chirurgo delle dua fermerie dei sifilitici, uomini e donne pr l'ospitale magg. di Milano. Milano dalla Tip. T burini e Valdoni. 1835. 8. P. 128 u. 4 grosse bellen. (20 gr. n.) Wiewohl wir an Schri über die syphil. Krankheiten durchaus ke Mangel leiden, so sind uns doch allemal diejenigen Schriften willkommen, welche ü haupt etwas Neues bringen, oder zur Feststel einer bestimmten Diagnose, an der es leider, wirklich, noch immer gebricht, oder zur scheidung irgend eines andern streitigen Pun beitragen. Als ein solcher ist noch immer Werth der einfachen, von Anderen zu einer tiphlogistischen umgeschaffenen, Behandlung syphilit. Leiden zu betrachten. Denn obs sie selbst älter ist, als die mercurielle, obs sie dieser auch später mehrmals wieder an Seite gestellt, oder sogar vorgezogen wurde obschon ihr gegenwärtiges Jahrhundert so u. so tüchtige Anhänger u. Vertheidiger s führt hat, so verdächtigt sie doch noch, t aber das wiederholte Zurückkehren der Ä zu dem Mercur, theils aber, u. noch mehr,

Digitized by Google

nd, dass sich auch in der neuern Zeit, u. ebenfalls gewichtige Stimmen gegen sie er-, u. sowohl über eigne erfolglose Erfahrun-richteten, als sie, wie diess namentl. in rich der Fall war, die von Anderen auf-ten günstigen Resultate als übertrieben rten u. nachwiesen. Wenn uns aber nun liese Streitfrage betreffende Mittheilung, tens als ein theilweiser Beleg des Für oder , erwünscht sein muss, so sind es doch be- diejenigen, welche aus Beobachtungen, öffentl. Krankenhäusern angestellt waren, men wurden, u. um so mehr, sobald diese ahlreich sind, u. folglich um so geeigne-ne endliche Entscheidung herbeizuführen, indestens zu beschleunigen.

Iderini's Schrift besteht aber aus 2 Be- über 1050 syphilitisch Erkrankte, welche Juli 1832—1. Jan. 1835 in dem grossen le zu Mailand theils mit Mercür, theils ogistisch behandelt wurden, u. giebt zur n u. bessern Uebersicht statist. Tabellen, Erklärung den Anfang des Werkes aus-

Die 1. Tabelle giebt das Geschlecht der kten an, 2) ob diese mit oder ohne Mercur elt wurden, 3) das Alter, 4) die ver-nen Arten der Ansteckung, 5) die dem in das Hospital vorhergegangene Behand-) den Erfolg der von dem Vf. eingeschla-kur, 7) die Zahl der Tage, welche zur erforderlich waren, 8) besondere Bemer-; worunter angeführt ist, welche Frauen d der Behandlung schwanger waren, Operationen vorgenommen wurden, u. , an welchen Krankheiten die Verstor-verschieden waren. Unter 25 Nummern speciellen Krankheitsformen verzeichnet, die Aufgenommenen vorstechend litten: norrhoe der Geschlechtstheile, 2) Ge- an der Eichel, 3) Geschwüre der Vor-Phimose, 4) Geschwüre in der Scheide, len Brustwarzen, 6) in dem Munde, 7) ntzündung, besonders Iritis, 8) Rachen-ire, 9) Ozäna, 10) Bubonen, 11) Orchi-hren Ausgängen, 12) Rhagaden, 13 u. 14) mucosa u. tuberculosa, 15) 16) 17) blu-l-, kamm- u. warzenartige Condylome, iostitis nebst allen Knochenauftreibungen, ies, 20) Knochenschmerzen, 21) Impe-worunter alle venerische Affectionen von fachen Flecke bis zur wahren syphil. Ele-sis begriffen werden, 22) kachektische, le Geschwüre der Weichtheile, mit cal-ändern u. s. w., 23) Gangraena, welche spitalbrand verlief, 24) Tabes venerea. ler 25. Nummer werden endlich diejeni-geführt, welche, Verdachts halber, auf-nen wurden, wie z. B. gesunde Ammen nken Säuglingen, oder umgekehrt u. dergl. ersteren Formen rechnet Vf. der primären, deren der secundären Syphilis zu. Zwar bemerkt er selbst, dass hier Ausnahmen statt finden können, u. dass thatsächlich 6 Frauen, durch das Stillen, an den Brustwarzen angesteckt worden waren, u. die Blennorrhöen, an welchen sie litten, nur zufolge dieser Ansteckung auftraten, also der secundären Syphilis angehörten. [Abgesehn davon, dass wir *diese* Causalität geradehin anzunehmen nicht geneigt sind, so ereignen sich viele andere Ausnahmen. Wie bei weitem häufiger sind die Geschwüre im Munde, wenigstens bei Erwachsenen, secundärer Natur, als primärer. Vf. würde am besten gethan haben, geradezu: primäre u. secundäre Geschwüre aufzuführen. Ueberhaupt ist die ganze Eintheilung nicht zu loben, im Gegentheile, theils zu formell, theils zu speciell sowohl, als wiederum zu generell. Die Nummer 21 z. B. ist zu allgemein, zu umfassend. Die Condylome hätten aber recht gut mit einer Nummer zufrieden sein können, höchstens wären *breite* u. *spitze* Condylome zu unterscheiden gewesen, indem dieser Unterschied, mindestens rücksichtlich der Behandlung, etwas Wesentliches hat.] Secundäre Syphilis kam 792, primäre 258 Male vor. Der Grund dieses Missverhältnisses beruht darin, dass sich grösstentheils solche Kranke in das Hospital aufnehmen lassen, welche schon in ihren Wohnungen eine, meist erfolglose, Kur versuchten, oder trotz ihrer Behandlung Rückfälle bekommen, oder auch anfangs ihre Krankh. ganz unbeachtet lassen. Unter den primären Affectionen zeigten sich am häufigsten Geschwüre an den Geschlechtstheilen u. sodann an den Brustwarzen; Blennorrhöen im Ganzen nur 40. Constitutionelle Syphilis erschien bei dem männl. Geschlechte in der grössten Mehrzahl als Bubo, bei dem weiblichen als Pustula mucosa. Die pustulöse Form der Syphilis scheint dem Vf. bei der Ansteckung durch das Säugen charakteristisch, u. sie zeigte sich unter 266 auf diese Weise Angesteckten bei 111. Bei den Ammen u. den Säuglingen entwickeln sich die Pusteln an den Geschlechtstheilen, nachdem erstere exulcerirte Warzen, die zweiten Mundaffectionen bekommen haben. Ausser diesen 266, durch das Säugen oder per hereditatem, (welche 2 Arten Vf. deshalb in *eine* Rubrik setzt, weil sich nicht immer mit Bestimmtheit ausmitteln liess, ob die Krankh. von der Amme auf den Säugling, oder vielmehr ob sie von dem durch die Geburt angesteckten Säugling auf die Amme übergetragen worden war) inficirten Individuen, nämlich 236 Weibern u. 30 Männen, wurden 466 Männer u. 215 Weiber durch unreinen Beischlaf, 16 durch Pädrastie, 31, welche mit syphilit. Kranken zusammenwohnten, durch den gemeinschaftlichen Gebrauch verunreinigter Wäsche, Löffel u. s. w. angesteckt, u. bei 56 konnte man nicht ermitteln, wodurch die Ansteckung erfolgt war. Von den 792 mit constitutioneller Syphilis Behafteten hatten sich 228 schon in früheren Jahren einer Mercurialkur unterworfen, und gerade diese

Digitized by Google

zeigten gewöhnlich die schlimmsten syphil. Krankheitsformen, u. mussten später mehrere noch der Abtheilung für chron. Kranke übergeben werden; diese Thatsache würde also die Behauptung der neueren Syphilidographen bestätigen, dass der Mercur nicht nur kein sicheres Specificum abgiebt, sondern dass er oft schädlich ist, u. zur Quelle einer ununterbrochenen Reihe von Leiden u. von den complicirtesten syphilit. u. pseudosyphilit. Krankheiten wird. — Von denen mit primärer Syphilis Befallenen hatten ebenfalls schon 96 eine Mercurialkur vor ihrer Aufnahme begonnen. Bei 76 wurde sie fortgesetzt, die übrigen 20 wurden aber, da bei ihnen der Mercur contraindicirt zu sein schien, antiphlogistisch behandelt. Uebrigens wählte Vf. immer solche Kranke für die antiphlogist. Methode aus, welche vorher noch keinen Mercur gebraucht hatten. Von den 1050 Venerischen wurden 977 geheilt, 45 auf andere Abtheilungen verlegt, 12 für chronisch erklärt u. 16 starben. Mit Mercur wurden 524, u. 526 allein mit der anthiphlogist. Methode behandelt. Die 1050 Kranken brachten 44586 Tage in dem Hospitale zu, u. zwar 27958 diejenigen, welche mit Mercur, u. 16628 diejenigen, welche antiphlogistisch behandelt worden waren, so dass also die Mittelzahl der Tage für jeden Einzelnen der ersteren 53, für die Anderen 31 Tage betrug. Dieser bedeutende Unterschied rührt jedoch nicht allein von der schnellern Wirksamkeit der Antiphlogose her, sondern auch von dem Umstande, dass verschiedene Kranke, welche sich dieser Kur nicht mit der gehörigen Sorgfalt zu unterziehen schienen, später der mercuriellen unterworfen wurden. Aber auch bei den einzelnen Krankheitsformen fällt die mittlere Aufenthaltszeit zu Gunsten der antiphlogist. Behandlung aus, so betrug sie bei der Gangraena 45 Tage, wogegen die mit Mercur Behandelten 190 erforderten; bei den s. g. kachekt. Geschwüren 48, während diese, mit Mercur behandelt, 101 bedurften. Unter den vener. Weibern befanden sich 31 Schwangere, wovon 16 mercuriell, 15 antiphlogistisch behandelt wurden; u. so wie es der Vf. für ausgemacht hält, dass die Syphilis durch eine phlogistische Diathese unterhalten wird, wie er in dem Folgenden darzuthun gedenkt, so hatte auch der, selbst wiederholte, Aderlass keinen Abortus zur Folge. Von den 527 aufgenommenen Individuen männl. Geschlechts starben, wie durch die Sectionen bestätigt wurde, 2 (1 an Volvulus, 1 an Phthisis pulmonalis), von den 523 weibl. Geschlechts 14, u. hierunter 4 Erwachsene, welche theils an Febris puerperalis typhosa, Gangraena, Tabes starben. Die übrigen waren Säuglinge, welche zum Theil schon im Todeskampfe in das Hospital gebracht worden waren. Da Vf. 99 angesteckte Säuglinge in der Behandlung hatte, von welchen also nur 10 starben, so ist dieses Verhältniss sehr günstig zu nennen. Wenn nun, fährt Vf. S. 31 fort, nicht mehr bestritten werden kann, dass er mehrere Hundert Ven sche nur allein mittels des antiphlogist. Verfah geheilt hat, so wie Devergie 40000, so ma er sich, um auch bezugs der Recidive den W dieses Verfahrens auf das Genaueste zu ermitt ein Namenverzeichniss aller derjenigen, wo in seine Krankensäle zurückkehrten, gleich ob sie an einem wirklichen Rückfalle litten, das erste Mal die Anstalt ungeheilt verl hatten, oder endlich auf andere Abtheilu verlegt worden waren, wie diess bei denen Fall war, bei welchen sich, ausser der Syp die Krätze oder Pocken zeigten. Aus die Verzeichnisse u. durch den Vergleich mit frü Jahren, während welcher der Vf. der sy Abtheilung noch nicht vorstand, überzeugte sich, dass sich die Recidive durchaus nicht mehrt hatten. Auf Tafel B sind daher die Rü fälle beim männlichen — u. auf Tafel C diejen beim weibl. Geschlechte aufgeführt. Sie betr 38 Männer, von welchen 21 antiphlogistisch der mittlern Kurzeit von 28 Tagen behan worden waren, während 17 mit Mercur be delte 64 Tage in der Kur zugebracht ha Das 2. Mal wurden 19 von diesen 38 antip gistisch, u. ebenso viel mit Mercur behandelt bei ersteren ward ein Aufenthalt von 39, den zweiten dagegen von 53 Tagen erforder Auf Tafel C steigt die Zahl der Recidive bei weibl. Geschlechte auf 40; in 16 Fällen war Antiphlogose, in 24 Mercur gebraucht wor Bei diesen betrug die mittlere Kurzeit 47, jenen 37 Tage. Die hierauf eingeschlagene war bei 19 Personen antiphlogistisch u. bedr 34 Tage, bei 21 mercuriell, wo sie 64 Tage Heilung erforderte. Wirkliche Recidive ka also im Ganzen 44 vor, was auf 1050 Fälle C. ausmacht. Ueberdem bestanden sie nach antiphlogist. Methode meist nur in unbedeu den Affectionen, was sich, wie früher schon wähnt, nach dem Mercur gerade entgegenge verhält. Mehrere von den zurückgeschic Kranken litten gar nicht an wirklich sy Rückfällen, weshalb Vf. hierbei erwähnt, es sich einige Chirurgen hätten sehr angel sein lassen, bei den von ihm antiphlogistisch handelten Kranken Recidive zu sehen, wog sie bei den verquecksilberten diesen Eifer du aus nicht gezeigt hätten. Endlich hatte Vf. er auf der Tabelle D ausführlich angiebt, geringere Sterblichkeit, weniger chron. Ue gänge, bedurfte weniger Zeit zur Kur, nie, diess früher vorkam, 2 Jahre u. darüber, u. daher wohl eher einige Recidive mehr erwa können. Auf dieser Tabelle D zieht er eine rallele zwischen den 30 Monaten, während cher er die syphil. Kranken behandelte u. schen den vorhergehenden 30 Monaten, wo Syphilitische mit Mercur behandelt worden ren. Die vener. Kranken betrugen in dieser (von dem 1. Jan. 1830 bis zum 1. Juli 1

Digitized by Google

3. Hiervon starben 27, also 1 von 40. Diese eilten 33922 Tage in der Anstalt, folglich die on im Durchschnitt 51. — Berücksichtigen noch, dass zu Vfs. Zeit der Hospitalbrand rach, dass er mehrere Kranke aus dem frü- Halbjahre überkam, u. dass ihm von den irg. Abtheilungen viele Kranke zugeschickt len, die wegen hartnäckiger Localzufalle für risch angesehen worden waren, bei welchen hr anhaltende u. oft noch vergebliche Mer- lkuren vornehmen musste, so leuchtet al- ngs ein, dass ausserdem der durchschnitt- Aufenthalt ein noch viel kürzerer gewesen würde. Wenn nun aus den tabellar. Ueber- n, so wie aus der ganzen Mittheilung her- ht, dass die antiphlogist. Behandlung vor mercuriellen so grosse Vorzüge davon trug, ird schliesslich auch noch auf die minderen n aufmerksam gemacht.

a dem 2. Berichte, welcher S. 47 beginnt, Vf. seine Ansichten über die vener. Krank- n aus einander, die zum grossen Theil der ltung werth sind, u. den Vf. als einen schar- lenker u. guten Beobachter erkennen lassen. estreitet vorerst die specifische, das vener. eutralisirende, Kraft des Quecksilbers. Wie ie in der secundären Syphilis begreiflich, end die unmittelbare Anwendung des Mer- auf ein primäres Geschwür das Gift nicht mit erer Sicherheit an der Quelle zu zerstören ag? Wie neutralisirt der Mercur das Gift nem Körper, der noch nicht inficirt ist, da nige, welcher durch eine eben überstandene rom Quecksilber gesättigt ist, vor einer neuen en Ansteckung nicht geschützt bleibt, wenn ch einer solchen ausgesetzt? Warum sehen nitunter, selbst während einer Mercurialkur, elcher schon nicht wenige Unzen Salbe ver- ht sind, ehe noch immer die primären Lo- falle verschwunden sind, die Zerstörung zu- en, u. andere bösartigere Affectionen ent- n? Wie könnten nach den kräftigsten u. re- ssigsten Mercurialkuren wiederholte Reci- der gefährlichsten Krankheitsformen auftre- Wie lassen sich endlich die vielen gründli- Heilungen erklären, welche man sonst durch k, Sarsaparille, u. jetzt bei vielen Tausen- mittels der antiphlogist. Methode erhielt, i das seinsollende Specificum ganz ausge- ssen wurde? [Auch wir halten den Mercur aus nicht für ein specif. Antisyphiliticum, n ihn aber, handeln wir, wie wir sollen, allgem. therapeut. Grundsätzen, häufig an- gt. Ohne ein passendes strenges diätet. Ver- n gelingt aber überhaupt keine Behandlung syphilis, u. mit diesem, unter gleichen Um- len, auch sehr einfache. Oft hat man end- lem Quecksilber zur Schuld gelegt, was nur llechnung des schlechten Verhaltens u. der reckmässigen Anwendungsweise desselben zu gen war.] Hierauf werden diejenigen geta- delt, welche in ihrer Behauptung der Nichtexi- stenz des vener. Giftes so weit gingen, gleichsam die Contagiosität der vener. Krankheiten zu läug- nen. Das vener. Gift wirkt örtlich auf die Stelle, womit es in Berührung gebracht wurde, oder auch, durch bestimmte sympathet. Beziehungen, auf entfernte Theile, gleich wie das hydropho- bischein besonderm Rapport mit den Deglutitions- organen steht, gleich viel ob dessen Inoculation an Theilen, welche von diesen entfernt liegen, statt fand; so wie die Cantharidien, ausser der örtl. Exulceration, auf die Blase reagiren, die Di- gitalis auf die Circulation, das Rhus radicans auf die Spinalnerven, der Brechweinstein auf den Magen u. s. w. u. s. w., gleich viel ob sie endermatisch, oder durch Klystire applicirt wurden. So habe nun das vener. Gift eine specif. Wirkung auf die Geschlechtstheile; auch auf entfernte Theile, wie beim Stillen auf die Brustwarzen in- oculirt, entwickelt es früher oder später Localzu- fälle an den Genitalien. Vf. führt hierauf seinen Vergleich mit den gewöhnl. Giften, wie er diese u. andere Substanzen nennt, noch weiter fort, bis er schlüsslich zu dem Unterschiede gelangt, wo- durch sich das vener. Gift auszeichnet, dass es sich nämlich in dem Körper regeneriren kann. Demnächst handelt er von der Disposition. Für die Meinung, dass die in fremden Ländern zuge- zogene Ansteckung gefährlicher sei, als jede andre, führt er als Beweis Beispiele an, welchen zufolge Bäuerinnen, welche von liederlichen Städtern an- gesteckt wurden, gewöhnlich schlimmere Krank- heitssymptome davon trugen [als wenn sie mit ebenso liederlichen Bauerburschen zu thun hat- ten? Hierbei dürften wohl andere Momente in Anschlag zu bringen sein]. Die phlogist. Diathese des Blutes ist ein, u. vielleicht das hauptsäch- lichste Element, worin die Disposition beruht; die Jugend, bei welcher sich eine solche Diathese besser bewähren kann, ist mehr als ein andres Alter dazu disponirt; übrigens hat das Blut selbst bei denen, welche nur an einem unbedeutenden vener. Geschwür leiden, fast stets eine starke Entzündungshaut, u. endlich spricht der günstige Erfolg der antiphlogist. Methode für diese Dia- these. — Wo Vf. von den sympathet. Beziehungen zwischen den Geschlechts- u. anderen Organen handelt, spricht er zuerst von denen der Stimme, als wo sich häufig Symptome der constitutionel- len Syphilis zeigen. Er führt an: 1) die Stimme wird zur Zeit der Mannbarkeit tiefer u. sonorer, während sie bei den Castraten hoch wird. 2) Alte Lustdirnen haben eine Stimme wie Männer. 3) Ein Sänger muss, um sich die Reinheit seiner Stimme zu erhalten, in dem Geschlechtsgenusse mässig sein. 4) Während der Schwangerschaft sondern die Frauen mehr Speichel ab, als gewöhn- lich. 5) Schon seit Hippokrates ist bekannt, dass Orchitis mit Parotitis abwechselt. 6) Nach dem Entjungfern, behaupteten die alten Aerzte, werde der Hals dicker. 7) Nach übertriebenem

Digitized by Google

Beischlafe ist die Kehle trocken. 8) Wollüstige Küsse beschleunigen die Samenentleerung. 9) Während der Menstruation schwellen bei vielen Mädchen die Submaxillardrüsen an. 10) Die Epistaxis lässt sich durch kaltes Waschen der Geschlechtstheile stillen. 11) Endlich ist es nichts Seltenes, dass kleine Mädchen, zur Zeit des Zahnens, an einem Abgange aus der Urethra oder Scheide leiden. — Sehr interessant ist auch der Consensus zwischen den Geschlechtstheilen u. der Haut dargestellt. Da aber auch die Knochen erkranken, wenn das syphil. Leiden weiter vorschreitet, so versucht Vf. auch zwischen diesem Systeme u. den Genitalien einen sympathet. Rapport aufzufinden, wobei er sich auf das, gewiss grösstentheils bekannte, Beispiel der Hirsche beschränkt, deren Geweihe, wenn sie in die Hoden geschossen wurden, sehr entarten, sich oft um das Dreifache vergrössern, u. spongiös werden. Von S. 81 an wird sehr umständlich ein Fall aus der Gemeinde zu Coronate erzählt, wo ein Säugling seine Amme ansteckte, u. in Folge der verderblichen Gewohnheit, dass die Ammen ihre Säuglinge unter einander wechseln, nach u. nach 8 Ammen, 10 Säuglinge u. 1 Mann erkrankten. Alle zeigten, obschon der Ursprung der Ansteckung ein u. derselbe gewesen war, ganz verschiedene Krankheitsformen: Ulcerationen der Brustwarzen, Aphthen, die Pustula mucosa an den Geschlechtstheilen, Achsel- u. Leistendrüsengeschwülste, verschiedene Hautausschläge, Angina, Osteocopia, Exostosen, Ophthalmie, Warzen, Blennorrhöe der Scheide u. Harnröhre, von welcher eine Amme befallen sein wollte [diese ganze Geschichte ist sehr räthselhaft]. Vf. sagt bei der Gelegenheit, er habe nicht Wenige an constitutioneller Syphilis behandelt, welche ihre Leiden von einem einfachen Tripper herleiteten. Er wundert sich, dass man der Versuche von Hunter, Harrisson [gegen welche so erhebliche Zweifel aufgeführt worden, u. die sich auch bei der Wiederholung nicht bestätigten], Swediaur uneingedenk ist, welche immer die Identität erwiesen. [Von den vielen Versuchen u. Erfahrungen, welche das Gegentheil beweisen, weiss Vf. nichts, oder gedenkt ihrer vorsätzlich nicht. Das Hauptargument für die Nichtidentität des Trippers u. Schankers gründete sich immer, meint er, auf die gepriesene Specificität des Quecksilbers, da nun aber diese als nichtig erkannt ist, so fällt jenes von selbst. Die vielen gegen die Identität sprechenden Beweise, welche namentlich in der neuern Zeit von so vielen u. tüchtigen Beobachtern angeführt sind, wollen u. können wir hier nicht wiederholen, wir haben sie in dem chirurg. Handwörterbuche von Blasius (unter Blennorrhoea) ausführlich zusammengestellt. Wenn übrigens Aerzten, wie unserm Hufeland, nur *ein* Fall vorgekommen ist, wo sich aus dem Tripper Syphilis entwickelte, so mag uns Vf. verzeihen, wenn wir uns wundern, dass ihm nicht wenige vorkamen]. Zum Schlusse des Werkes kommt wieder auf die Behandlung zurück, u. wiew er S. 102 als unerschütterliche Wahrheit aufst dass jeder Venerische, welcher *durch den Mer* auch ohne denselben, d. h. nach dem Vf. d die gewöhnliche antiphlogist. Methode, geh werden kann, möge die Form, Dauer, Sitz u. s. w. der Krankh. sein, welche sie n wollen, bei Jünglingen u. Greisen, bei Säugli u. künstlich aufgefütterten Kindern, bei Schw geren, Wöchnerinnen u. Stillenden, — so fü doch kurz darauf hinzu, dass er Fälle ke lernte, wo der Mercur, wenn auch nicht n wendig u. unerlässlich war, mindestens ein senderes Mittel abgab, als die antiphlogist. thode. Bei den Ammen könnte sie die Milchse tion beeinträchtigen, bei Schwangeren dürfte Abortus befürchten, u. bei Säuglingen ist sie vielen Gründen schwer anzuwenden, u. be ders, weil es nicht möglich ist, sie unter ei strengen diätet. Regim zu halten. [Wiewohl den letzten Grund keineswegs als den hauptsä lichsten betrachten, u. nebenbei diese Aus meu u. die kurz vorher ausgesprochene un schütterliche Wahrheit den Schein des Wid spruchs an sich tragen, so geht doch daraus vor, dass Vf. kein blinder Anhänger des ne Verfahrens ist.] Wenn er aber ziemlich die Hä seiner Kranken mit Mercur behandelte, so schah diess nicht aus Mangel an Zutraun zur tiphlogose, oder weil sie ihn im Stiche liess, dern um zwischen beiden Methoden einen V gleich zu ziehen. Die allgemeine antiphlo Behandlung des Vf. bestand darin, dass er Kranken im Bett bleiben u. eine strenge D beobachten liess, einige allgem. u. örtl. Blute ziehungen verordnete, die je nach den Umst den wiederholt wurden. Sie schienen bei sei Kranken häufiger erforderlich, als in Frankre u. anderwärts; die Bluthaut war immer s dick u. fest, so dass ein französ. Arzt, welc die Anstalt besuchte, äusserte, er habe nie ähnliche Cruste gesehn, u. sie deshalb die k bardische nannte. Ferner wird auf den St gewirkt, u. werden Bäder gebraucht, örtl aber ein Unguent. cereum, erweichende Ka plams oder Waschungen. — Den Mercur o ordnete Vf. gewöhnlich in Einreibungen, aus dem 60mal Calomel, in 20 Fällen Dzond Methode u. in 3 den Mercur. bijodatus. Sob Mundaffection erscheint, wird das Quecksilb ausgesetzt. Was die einzelnen Formen betri so ward der Tripper antiphlogistisch behand u. Vf. hatte nicht immer den Balsam nöthig. er ihn gab, geschah es täglich 2—3mal zu 6 10 Tropfen. Bei Blennorrhöe der Scheide b dient er sich eines Mutterspiegels, an des Seiten zwei Fenster angebracht sind, wodur die Erkenntniss des Ausflusses u. s. w. erleicht werden soll. Ueber etwas Wesentliches wüss wir nicht mehr zu berichten. Wenn Vf. un

Digitized by Google

Complicationen besonders diejenige mit der
ls für die Heilung schwieriger u. zu
fällen geneigter aushebt, so können wir
mehr mit ihm übereinstimmen. Man besei-
Krätze durch die englische Methode binnen
Tagen, u. hat es dann mit der einfachen
zu thun. Dem Ref. sind gegenwärtig
alle andere Complicationen unwillkommener,
mit Scrophulosis, Rheumatismus, Gicht,
ders aber diejenige mit der Mercurialkrank-
— Druck u. Papier der Schrift sind gut,
Inhalts- u. Druckfehlerverzeichniss fehlen.
Hacker.

45. *Istoria e riflessioni patologico-cliniche
Gangrena secca.* Memoria di Odoardo
oli, Professore condotto di Chirurgia pra-
chirurgo fiscale in Pietrasanta. (Con quat-
tavole colorite.) — Firenze, per V. Batelli
. 1834. 8. P. 143. — (P. 1 Fl. 48 Xr.)
Untersuchungen Pott's über den sogenan-
trocknen Brand der Greise hatten der Lehre
dieser Krankh. so schnell ein gewisses Ge-
der Vollständigkeit u. der Vollendung ge-
, dass wir darin den Grund zu finden glau-
warum in der neuern Zeit so wenig Neues
diese merkwürdige Krankheit gesagt worden
Am wenigsten hätten wir aber eine Sich-
des Gegenstandes von einem Italiener er-
t u. wir sind dem Vf. um so dankbarer, als
nicht ganz leichte Aufgabe wissenschaftlich
fasst u. zu lösen versucht hat. Die vorlie-
Abhandlung unterscheidet sich sehr vor-
theilhaft von vielen Productionen der italien.
te, namentl. durch die Freiheit von einsei-
Schulansichten, deren sich der Vf. so be-
ist, dass uns schon auf dem Titel der
ia'sche Spruch: „Liberam profiteor medi-
m: nec ab antiquis sum, nec ab novis, utros-
ubi veritatem colunt, sequor, multi facio,"
thigend entgegentritt. Eine gewisse Breite,
bei dem Streben nach Gründlichkeit so leicht
ihrt, entschuldigt man bei einem italien.
chriftsteller gern, ebenso die häufigen Citate
alten u. neuen Dichtern.

Die *Vorrede* (S. 7—19) ist eine, wie die
e Schrift, äusserst fliessend u. elegant ge-
riebene Lobrede auf die patholog. Anatomie
die patholog. Chemie. — Darauf folgt die sehr
führliche Geschichte des Falles, dessen Beob-
tung zunächst den „Riflessioni" zu Grunde
gt u. den wir (sehr abgekürzt) mittheilen.

Sign. Nicola Digerini, ein angesehener Mann von
athletischen Baues, blond, von blühender Ge-
sfarbe, zarter Haut, arteriell-nervösem Tempera-
ent, war niemals krank gewesen u. hatte immer das re-
mässigste Leben geführt, ausser wo ihn einmal seine
sse Liebe zur Jagd zu einer Ausnahme vermochte.
Weiber liebte er nicht, dagegen ass er stets viel u.
— Von Jugend auf litt indess Pat. häufig an allen
schwerden, wie sie eine übermässig kräftige arterielle
berreitung mit sich zu führen pflegt. Congestionen
Kopf u. Brust, namentl. Herzklopfen traten vor-
glich leicht bei Gemüthsbewegungen ein u. besonders
häufig waren diese u. ihre unangenehmen Folgen seit dem 52. J. gewesen. In diesem Jahre erschienen nach dem Gebrauche der Seebäder, die Pat. zu seiner Erholung anwandte, auf der ganzen Oberfläche des Körpers kleine entzündl. Geschwülste, die sich, ausser denen, welche die unteren Extremitäten u. namentl. die rechte einnahmen, wo auf dem untern Drittel an der innern Seite eine unförmliche Narbe zurückblieb, leicht (durch Eiterung? Ref.) zertheilten. — Nun bildete sich oft, namentlich auf dem rechten Fussrücken, eine ödematöse Anschwellung, oft Erysipelas; vorzüglich aber beklagte sich Pat. über Herzklopfen u. ein stetiges brennendes Gefühl in der Tiefe der Brust, zuweilen auch im Unterleibe u. über die durch diese Beschwerden herbeigeführte Schlaflosigkeit. Hartnäckig verweigerte Pat. den ihm dringend angerathenen Aderlass, u. Blutegel ad anum u. auf den Rücken des Fusses brachten nur sehr vorübergehende Erleichterung. Als die Beschwerden zunahmen, gelang es den Kranken zum öftern Gebrauche von Purgantibus u. örtl. Blutentziehungen am Fusse zu überreden. Einer der Blutegelstiche am Fusse ging in Eiterung über u. glücklicherweise ersetzte *die jetzt häufigere Blutung aus dieser Wunde* die so dringend nöthigen, aber hartnäckig verweigerten Aderlässe, so dass Pat., wenn auch die Beschwerden nicht ganz verschwanden, u. namentl. die Anschwellung des rechten Fussrückens nie völlig aufhörte, sich ein Jahr lang recht wohl befand. — Im Dec. 1832 kehrten aber nach einer Indigestion die früheren Beschwerden sämmtlich in verstärktem Maasse zurück, namentlich Erysipelas pedis dextri, Gefühl von Schwere in demselben, einige der alten Blutegelstiche schienen in Eiterung übergehen zu wollen, *die Zehen, die Fusssohle u. die Ferse waren offenbar magerer, kälter u. empfindungsschwächer als die übrigen Theile* u. die Wiederkehr der Pulsationen in Herz, Brust u. Unterleib deutete, wie der volle harte Puls, der Kopfschmerz, das Uebelsein, auf eine offenbare Angioitis. Mit Mühe gelang es, den Kranken von der Nothwendigkeit eines Aderlasses zu überzeugen; innerlich erhielt er antiphlogist. Purganzen, auf den Fuss erweichende Umschläge. So wurde auch diessmal der Zufall in so weit beseitigt, dass Pat. wieder ausgehen konnte. — Am 1. Jan. 1833 erneuerten sich die Beschwerden, ein stechender Schmerz am innern Fussrande, Taubheit des Fusses u. s. w. führte zur Untersuchung desselben u. zu der Entdeckung, dass die Fusszehen u. die Sohle des rechten Fusses farblos, mager u. fast unempfindlich waren. Von jetzt machte die Gangrän immer schnellere Fortschritte, viele, unter ihnen die berühmtesten Aerzte Italiens sahen den Kranken u. obschon einige ihn mit China, Opium u. s. w. behandelt wissen wollten, so beharrte der Vf. doch fest auf seiner Annahme einer chron. Angioitis, deren übrige Zufälle immer noch fortdauerten, u. der demgemäss einzuschlagenden *rein* antiphlogist. Behandlung, die er in vollster Ausdehnung in Anwendung brachte. — Im Verfolge der Krankh. wurden nun die Zehen, die Sohle u. die Ferse des rechten Fusses vom Brande ergriffen, es bildete sich Ende Jan. eine Demarcationslinie, die Weichtheile stiessen sich langsam ab, länger währte die Losstossung der Phalangen, von denen sich die letzten im Dec. 1833 trennten. — Um diese Zeit liess ein sich im *linken Fusse* einstellender Schmerz, Fieber u. s. w. das Schlimmste fürchten, es gelang indess durch kräftige Antiphlogose den Sturm abzuwenden. Später (der Vf. datirt die Vorrede vom 20. Febr. 1834. — Ref.) befand sich der Kranke, ausser einer geringen Unregelmässigkeit und Härte des Pulses ganz wohl.

Die Krankengeschichte (im Original 22 S.) enthält ausserdem noch die ausführliche Darlegung der Gründe, welche den Vf. bewogen, gegen die Meinung einiger anderen Aerzte, vorzüglich des in Italien sehr berühmten Prof. Franceschi zu Lucca, welcher als Grund der Gan-

Digitized by Google

grän einen eigenthümlichen chemisch-vitalen deleteren Stoff annahm, die antiphlogist. Behandlung standhaft beizubehalten. Die Polemik ist hier nicht ohne lästige italien. Höflichkeit u. in der That etwas langweilig. — Ausführlicher noch widerlegt der Vf. die Meinung von Franceschi von S. 47 an, wo er die Versuche von Gaspard, Magendie, Dupuy u. A. mittheilt, durch welche bewiesen wird, dass die Einspritzung putrider Stoffe in die Venen oder ihre Aufnahme in den Darmkanal im Stande ist, putride Zustände u. unter Umständen Gangraena (humida) zu erzeugen, dass aber diese Ursache ebenso wenig auf Digerini einwirkte als der Genuss von Secale cornut. im Brode, den Linoli als die Ursache der bei der Kriebelkrankheit so häufigen Gangraena sicca ansieht. Hier führt der Vf. nebenbei (u. unnöthiger Weise) die vorzüglichsten Epidemien der Kriebelkrankheit an. Ebenso schliesst er (S. 56) die Möglichkeit aus, dass eine durch elektrische Einwirkung verursachte Selbstverbrennung bei Dig. die Gangrän erzeugte, wobei er die vorzüglichsten der bekannten Fälle von Combustio spontanea erwähnt. — Ausführlich beweist der Vf. hierauf, dass lediglich eine Angioitis lenta et chronica durch das Mittelglied der durch sie erzeugten Verknöcherung der Arterien die Gangraena sicca bedinge, indem er zuerst die wirkliche Existenz von dergleichen Verknöcherungen (die in ihren verschiedenen Abstufungen auch so manchen anderen Krankheitszuständen der Arterien, namentl. vielen Aneurysmen zu Grunde liegen) nach theoret. Möglichkeit u. prakt. Erfahrung gründlich nachweist u. sodann den Einfluss erörtert, den eine solche patholog. Veränderung des Arteriensystems, von ihrem entzündl. Beginn an bis zum Zustandekommen des Krankheitsproductes, der Verknöcherung, auf Circulation u. Ernährung im Allgemeinen u. Besondern haben müsse. Bei dieser ganzen Untersuchung leiten den Vf. folgende Fragen. 1) Ist die Angioitis eine neue Krankheit oder war sie bereits den Alten bekannt? — L. bejaht das letztere. Indem er indess mit Recht als eine Hauptursache der jetzigen häufigeren Beobachtungen der Arterienentzündung die sorgsamere Vornahme der Leichenöffnungen ansieht, scheint er uns nicht genug den Einfluss zu berücksichtigen, den hier die jetzt grössere Häufigkeit der Erkrankungen überhaupt u. besonders die seit lange stationäre entzündl. Krankheitsconstitution, verbunden mit den polit. Erregungen der neuern Zeit (deren Gewicht der Vf. mit Unrecht nicht gelten lassen will) ohne Zweifel äussern. — 2) „Ist die Angioitis eine allgemeine Krankheit des gesammten Gefässsystems oder vermag sie sich auch örtlich zu concentriren?“ — Vf. beweist beides, hier zuerst gegen Harvey die selbsteigne Vitalität der Arterien als solcher in Schutz nehmend, ohne jedoch hier alle Gründe zu benutzen, welche die Physiologie darbietet. Desto mehr stützt auf die Ergebnisse der patholog. Anato 3) „Erzeugt die Angioitis stets nur die tion der Gefässe oder auch anderartige heitszustände?“ Die Antwort erklärt au rung, Verwachsung, *Erweichung* u. s. w. Gefässen, (vorzüglich in den Venen, v die Verknöcherung vorzüglich der Arteri Entstehung dankt,) als Folgen u. Ausgä Gefässentzündung. — Sehr gründlich (77) ist die Entkräftung der Meinunge übermässiger Andrang des Blutes, Schwi Arterienwände u. s. w. (Haller, La Morgagni, Boerhave, van Sw Scarpa u. A.) die alleinige Ursac Aneurysmen sei, um so gründlicher, als zahlreiche eigene Erfahrungen u. patho anatom. Untersuchungen über die Angio er von blosser Röthung der Arterien- u. wände in der Leiche wohl unterscheidet, bote stehen; obgleich, wie er sehr rich merkt, die Einwässerung u. Maceration m Resultaten hier ein sehr unsicheres Krite

In den nun folgenden Sätzen (S. 84— strebt sich der Vf. zu zeigen, wie die Ver rung der Arterien beim trocknen Brande sache der Mortification sei. Hier stellt zuerst selbst den Einwurf, dass die A heit entzündlicher Erscheinungen bei Ga sicca schwer nachzuweisen u. der ganze weit einfacher durch einen spontanen M tionsprocess zu erklären sei. — So sehr auch dem Vf. zugestehen müssen, dass weise für die Existenz eines solchen p wenn auch sehr verborgenen Entzünd standes, welcher secundär den Brand umsichtig gewählt u. nicht zurückweisb so möchten wir doch damit die Meinu einem primären Absterbungsprocess bei graena sicca nicht für gänzlich widerlegt Denn — wir müssen uns auf kurze Bemer über diesen so unendlich wichtigen u. un den Gegenstand beschränken — die Ge eines solchen Entzündungszustandes ist vielen Fällen (zum Theil wenigstens) Resultat einer organisch-gesunden Reacti sie offenbar in günstigen Fällen in der der Demarcationslinie ihren Zweck err im Grunde ebenso wenig Entzündung als *fache* Vereinigung einer Wunde im str Sinne als ein patholog. Vorgang genomm den darf. — Minutiös ist die Erklärung v Zustandekommen der dem Brande vorhe den Entzündung durch die Reizung der cherten Arterien auf ihre Umgebung, u. Deutung des Umstandes, dass gerade ac liche Subjecte u. s. w. dem trocknen häufig unterliegen, hat sich der sonst so freie Vf. von contrastimulistischen Ideen ganz rein halten können.

In Bezug auf die Therapie nimmt

Digitized by Google

ruckmässig 3 Stadien der Krankh. an; das entzündliche, das des Brandes, das der Demarcation u. Abstossung. — Für das erste nimmt der Vf. nur die rein antiphlogist. Methode in Anspruch; für das zweite führt er als die vorzüglich gepriesenen Mittel die China, das Opium u. den Kampher an. Aus einer kurzen Geschichte der Anwendung dieser Mittel im brandigen Stadium, wo sie vorzüglich empfohlen wurden, um das Fortschreiten der Gangrän zu verhindern u. die Bildung der Demarcationslinie zu befördern, leitet der Vf. den Schluss, „dass die Mehrzahl der Erfahrungen dafür spreche, dass diese, so wie andere reizende Mittel entweder unnütz oder gar schädlich sind.“ Sie steigern nach L. in den Grundzustand der Entzündung in den Gefässen u. tragen zur Bildung einer Demarcationslinie nichts bei. Auch in diesem Stadium halten die fortgesetzte, nach Umständen modificirte antiphlogist. Behandlung, zur Beförderung der Losstossung der abgestorbenen Theile feuchtwarme Ueberschläge, zur Erhaltung der Kräfte eine blande, reizlos-nährende Diät das Meiste. — Die Begründung dieser Ansicht erscheint uns so wohl gelungen, dass wir nichts hinzuzusetzen wissen, als die Bemerkung, dass wir eine solche Antiphlogist. Behandlung nur in Bezug auf die durch sie bezweckte Mässigung der übermässig entzündl. Reaction betrachten möchten, in Fällen, wo statt jener vom Vf. doch wohl etwas einseitig supponirten Angioitis ein spontaner primärer Mortificationsprocess, gegen den die Natur, wo nicht die Natur kräftig entgegentritt, wenig vermag, zu Grunde liegt. — Zuletzt erörtert der Vf. die Frage, ob es nothwendig u. thunlich sei, die abgestorbenen u. nekrotisirten Knochen durch das Messer zu entfernen oder die Abstossung derselben den Naturkräften zu überlassen. Mit Bezugnahme auf die Controverse über diesen Punkt hier u. bei Gangraena traumatica überlässt er im besondern Falle die Entscheidung der ärztl. Umsicht, ist aber im Allgemeinen für ein exspectatives Verfahren.

Die Sprache ist, wie schon bemerkt, höchst elegant u. fliessend; Druck u. Papier ausgezeichnet; die 4 colorirten Tafeln, den Verlauf des Pellegrini'schen Falles versinnlichend, von dem Sohne des Kranken, einem Maler, ganz vorzüglich ausgeführt. Der Preis sehr billig. [1])

H. Haeser.

44. *Antica pergamena figurata che rappresenta una operazione calcolifraga simile al metodo del dottore Civiale*, scoperta ed illustrata dal Prof. Cristoforo Baggiolini. Vercelli, 1834. 8. 66 P. Der Vf., nicht Arzt sondern Bibliothekar u. Archivar in Vercelli, hat unter den ihm anvertrauten Sammlungen ein altes Manuscript mit Abbildungen entdeckt, dessen Inhalt er in dem vorliegenden Schriftchen mittheilt. In wiefern es ihm gelungen sei, daraus die Erfindung der Lithotritie in sehr alter Zeit nachzuweisen, mögen die Leser selbst durch die Prüfung dessen, was wir sogleich getreulich aus der Schrift wiedergeben wollen, beurtheilen; zuvörderst nur Einiges über die Abhandlung selbst. Der Vf. fand sich veranlasst, in der Geschichte der Chirurgie zurückzugehn, u. sucht bei dieser Gelegenheit, in dem ihm eigentlich fremden Gebiete sich nicht ohne Glück, wenn auch mit ebenso viel Weitschweifigkeit als Selbstgefälligkeit bewegend, einige Irrthümer über das Aufleben der Lithotomie in Italien u. Frankreich zu berichtigen. Diese Irrthümer gehören jedoch nur einigen französ. Schriftstellern an, die die Einführung des Steinschnitts mit der grossen Geräthschaft dem Laurent Colot, aus der bekannten französ. Lithotomenfamilie, zueignen wollten, während sie dieser durch die dritte Hand dem eigentlichen Wiederbegründer, dem Giovanni de Romanis verdankt, von welchem sie nämlich Mariano Santo de Barletta, von diesem Ottaviano da Villa, u. von Letzterm Laurent Colot kennen lernte. Alles dieses wissen wir aus Sprengel (Geschichte d. A. K. Bd. III. S. 572 fg. 8. Aufl.), den unser Vf. wenigstens nicht gelesen zu haben scheint, da er sich sonst auf ihn mit berufen würde. Aber der Germain Colot, von dem Sprengel a. a. O. S. 553 erzählt, hat nach unserm Vf. gar nicht existirt, weil sonst Franz Colot, aus der erwähnten Familie, in seinem Traité de l'opération de la taille desselben, des angeblichen Stammvaters der Familie erwähnt haben würde, was nicht geschehn ist. Sei dem wie ihm wolle: dem Giovanni de Romanis ist wenigstens die Priorität der Methode mit der grossen Geräthschaft gesichert. Dieser soll zu Cremona gelebt haben u. als sein Geburtsort wird gewöhnlich Casale di St. Evasio angegeben; unser Vf. bemüht sich aber zu beweisen, dass er zu Vercelli geboren sei u. längere Zeit dort gelebt habe. Ihm nun sucht er auch die *Erfindung der Lithotritie* zu vindiciren u. der Beweis sei das in Rede stehende Mscrpt. [Der Vf verwahrt sich zuvörderst feierlich, dass er seinem Landsmann Civiale auch nur im Geringsten den wohlerworbenen Ruhm schmälern wolle; u. erzählt dann, wie er das Mscr. gefunden. Es diente als Umschlag für ein Packet alter Notariatsinstrumente; wie viele andere auch, die sich mehr oder weniger zerrissen, oder von Schimmel, Staub u. s.w. verdorben vorfanden. Das fragliche ist ein zusammengebrochener Bogen Pergament, 86 Centimeter hoch, 47 Cent. 5 Mill. breit. Die Abbildung der Operation 6 Cent. hoch, 6 Cent. 8 Mill. breit. Die Figuren darauf von einerlei Länge, 4 Cent. 5 Mill. Der übrige Theil des Pergaments ist beschrieben, in doppelten Columnen, jede zu 42 Zeilen; die Schrift eine Cursiv, wie sie in Erbauungsschriften des 15. Jahrh. vorkommt. Der Bogen ist

[1]) S. eine andre Beobacht. v. Linoli Jahrbb. XII. S. 9 Rec.

Digitized by Google

offenbar ein Bruchstück einer grössern Abhandlung. Es finden sich auf ihm zwei Abbildungen. Die eine, schon sehr verwittert, lässt einen Chirurgen wahrnehmen, der eine sehr lange dünne *Scheere* (forbice, wenigstens wird ein zangenartiges Instrument darunter zu verstehn sein) in die Harnröhre eines Mannes einführt, welcher gerade aufgerichtet vor ihm steht. Der dazu gehörige Text war ganz unleserlich geworden. Die andre Abbildung, um welche es sich hier handelt, ist ein Viereck, mit Goldrändern wie mit einem Rahmen umzogen. Der Schauplatz ist ein Zimmer, in dem man Bettvorhänge erblickt. Es befinden sich darin drei Figuren, der Chirurg, der auf einem niedrigen Schemel sitzt, der Kranke u. eine Art von Assistenten oder Diener. Die Gesichtszüge der 3 Personen sind nur leicht angedeutet. Das Ganze der Zeichnung u. des Colorits ergiebt, dass die Abbildung noch der Kindheit der Kunst angehört. Der Meister ist in einen langen Talar mit Kapuze, Kragen u. weiten Hängeärmeln gekleidet u. betrachtet den Kranken aufmerksam u. forschend, mit einem Ausdruck von Eifer, aber auch gleichmüthiger Ruhe, wie Einer, der gewohnt ist, Klagen zu hören u. ihnen abzuhelfen. Das Kopfhaar trägt er lang u. kraus, (der Chirurg war also kein Kleriker), so auch die beiden anderen Figuren. Der Kranke steht vor ihm, die Hände gefaltet, mit einer Geberde der Traurigkeit u. Hoffnung zugleich, aber auch von Schmerz u. Angst, eine lange schmächtige Figur. Der untere Theil des Körpers bis an den Nabel hinauf ist entblöst. Um die Schultern bis an die Ellenbogen hängt ihm eine Art grüner Schleier. So viel sich, wie gesagt, gegen Zeichnung u. Colorit einwenden lässt, ist doch diese Figur der Natur abgelauscht. Die dritte, der Assistent oder Diener, zeigt unverkennbare Theilnahme an dem Kranken, mit einer Geberde der Aufforderung an den Meister, sein Geschäft zu beschleunigen. Er steht gerade hinter dem Kranken, drückt diesen mit dem rechten Arme an die Schulter an u. erhält ihn so unbeweglich; die linke Hand dient zur weitern Unterstützung, oder auch dem Operateur zur Führung, oder den Stein dem Instrumente entgegenzudrücken (palpa il calcolo verso la punta dello stromento stritolatore) !!! Der Assistent trägt eine Art röthlicher Mönchskutte, oben am Halse zusammengezogen, um die Lenden einen weissen Strang als Gürtel, dessen eines Ende herabhängt. Diese Figur gehört also wahrscheinlich (nur das lange krause Haar passt nicht recht) einem Mönchsorden an; kein Wunder bei einer Operation, in welcher sich Frère Jacques u. Frère Cosme berühmt gemacht haben. Der Chirurg führt in die Harnröhre des Kranken ein Instrument ein, welches aus 2 Stücken besteht u. noch besonders unten in dem Viereck genau abgebildet ist. Mit der linken Hand stemmt er das Instrument fest gegen das eine Bein; mit der rechten bewegt er unverkennbar in Schrauben- oder Schneckengängen einen Handgriff, an dessen anderm Ende sich, innerhalb des Instruments, eine stählerne Spitze oder Schraube oder dem Aehnliches (un ferro, una vite, una cosa qualunque) ebenso bewegt. Das ganze Instrument lässt sich am besten den Knallbuchsen aus Hollunderholz vergleichen, womit die Knaben spielen. Auf der besondern Abbildung ist die Spitze des Instruments deutlich ausgezackt mit Erhöhungen u. Vertiefungen, wie eine Trepankrone oder ein Hohlbohrer (evidentemente scannellato a strisce ed a buchi a norma di trapanetto o di succhiellino). Zwei Sterne, die sich auch mit auf dem Gemälde finden, deuten nach des Vf. Erklärung eine sprüchwörtliche Redensart an, „die Sterne sehn," was ebenso viel heisse als in Lebensgefahr schweben.

Dass nun alles bisher Beschriebene den Giovanni de Romanis, der die grosse Geräthschaft beim Steinschnitte anwandte, zum Verfasser habe, glaubt unser Vf. dadurch bewiesen, dass jeder Abschnitt des Textes, welches auch das Wort sei, womit er anfange, ausserdem noch mit einem G, dem Anfangsbuchstaben des Vornamens, bezeichnet sei. Ueberdiess aber fanden sich noch andere Fragmente, anscheinend zu demselben Werke gehörig, mit derselben Cursiv, aber enger geschrieben, u., so weit sie zu entziffern waren, Definitionen u. Beschreibungen von Krankheiten, ausserdem, in lauter Abbreviaturen u. chemischen Zeichen, Recepte enthaltend. Von diesen ist jeder Abschnitt mit dem Anfangsbuchstaben des Zunamens des Autors bezeichnet. Endlich ist der Text zu der beschriebenen Abbildung oberhalb derselben folgender... cogiturque tunc collum vesicae ad expulsionem lapidis ad posteriora quare absolvitur. . . . qui si non solvitur cum eo quod diximus, et vehemens sit res super infirmum, tunc oportet ut administres extractionem ejus cum instrumento quod nominatur . . . . . cujus haec est forma.

So weit die Erzählung des Vf., die Ref. so ausführlich gab, um ein Urtheil möglich zu machen, u. hier u. da mit den eingeschalteten Worten des Originals belegte, damit, was Ausfüllung der Lücken durch zu lebhafte Phantasie oder zu weit getriebene Interpretation scheinen könnte, dem zugerechnet werde, der sie sich erlaubte, dem Vf. Das Natürlichste u. Zweckmässigste war, die Abbildung auf einer Kupfer- oder Steintafel der Abhandlung beizugeben; der Vf. erwähnt diess auch selbst, hat es aber unterlassen, weil die „Nuditäten, die darauf vorkämen, die Schamhaftigkeit der Profanen beleidigen könnten" (S. 39), ein in dem an classischen u. unclassischen Nuditäten so reichen Italien unbegreiflicher Gewissensscrupel. Jedenfalls musste man die besondre Abbildung des Instruments sehn, um selbst urtheilen zu können, ob es einer Trepankrone oder einem Hohlbohrer

Digitized by Google

ähnlich ist, wiewol auch daraus noch nicht zu viel zu folgern wäre. Der Vf. ladet aber die Ungläubigen ein, selbst nach Vercelli zu kommen u. das mit ihm unverständlichen Charakteren beschriebene Mscr. zu entziffern, u. ist überzeugt, dass diese Bemühung seine Annahme, dass de Romanis selbst schon die Lithotritie erdacht u. hier beschrieben habe, nicht widerlegen werde.

Neubert.

45. Joseph Swan, *Illustrations of the comparative Anatomy of the Nervous System.* Part. I. London. 1835. 7 Tafeln Stahlstich. 4. Nebst Kupfererklärung. Swan's grosses Werk über die Nerven des menschl. Körpers liefert die schönste, klarste u. deutlichste, in vielen Stücken auch vollständigste Darstellung der Neurologie, welche wir besitzen (in Beziehung auf die Kopfnerven sind manche neuere Untersuchungen nicht benutzt), eigentlich wegen seiner Naturtreue u. Klarheit das einzige, welches man dem Anfänger in die Hand geben darf, da zerzupft u. verzerrt dargestellte Abbildungen mehr schaden als nützen. Die vorliegenden Abbildungen zur vergleichenden Neurologie sind von demselben Künstler u. besitzen dieselben Eigenschaften. Gehirn u. Sinnesnerven sind bis jetzt offenbar etwas vernachlässigt, es ist zu wünschen, dass dieses in der Folge nicht mehr geschehen möge. Sonst stellen die Tafeln fast mehr dar, als die Erklärung angiebt, da ein eigentlicher Text nicht gegeben ist. Die vorliegenden 7 Tafeln stellen dar: *Taf.* I. Ansicht des Nervensystems von Cancer pagurus von oben. Gehirn, Sinnennerven, Schlundring u. die Nerven der Extremitäten. *Taf.* II. Dasselbe von unten, das Bauchmark mit den davon abgehenden Nervenstämmen. *Taf.* III. Das Nervensystem von Astacus marinus von oben. Wunderschöne Darstellung, u. sehr in das Einzelne verfolgt (nur von Gehirn u. Sinnesnerven gilt leider nicht dasselbe). *Taf.* IV. Dasselbe von unten auf dieselbe Art. *Taf.* V. Fig. 1. Nervensystem der Scolopendra morsitans (ohne Eingeweidenervensystem. Fig. 2. u. 3. vom Regenwurm (könnte besser sein). Fig. 4. vom Blutegel (gebt an). Fig. 5. Vom Limax ater. (Offenbar in Weingeist getödtet u. zu sehr zusammengezogen, das vegetative Nervensystem ist wenigstens nicht deutlich u. nicht vollständig.) Fig. 6 u. 7. Von Buccinum undatum. Nicht gut. *Taf.* VI. Der sympathische Nerv von Gadus morrhua. *Taf.* VII. Rückenmarksnerven desselben.

Es lässt sich erwarten, dass der Vf. in den folgenden Heften mehr in das Einzelne gehen werde. Wie viele Hefte erscheinen sollen, ist nicht angezeigt.

Heusinger.

46. *Lectures on the ordinary agents of life, as paplicable to Therapeutics and Hygiène* [Vorlesungen über die gewöhnl. Lebensbedürfnisse u. ihren Einfluss auf Krankheitsheilung u. Gesundheitspflege]; or the uses of the atmosphere, habitations, baths, clothing, climate, exercise, foods, drinks etc., in the treatment and prevention of disease. By Alexander Kilgour, M. D., mbr. of the royl. collg. of surg. Lond. Edinburgh and London. 1834. 8. XXIV u. 359 p. [Engl. Cart. B. 8 Shll.] Unter diesem Titel giebt der Vf. in dem anzuzeigenden Werke weniger eine Diätetik in der sonst üblichen Art u. Weise, als vielmehr eine eigentliche Materia diaetetica, wie man sich eine solche als eine Abtheilung der Materia medica, u. gewissermassen der Materia pharmaceutica entgegengestellt, denken kann. Denn er handelt in 12 Vorlesungen [die einen Theil der Vorlesungen desselben Vf. über gesammte Therapie bilden] zwar zunächst von den Wirkungen der Atmosphäre, Wohnungen, Bäder, Kleidung, Bewegung, Speissen u. Getränke u. s. w. auf den gesunden u. kranken Menschen *im Allgemeinen*. Dann aber weist der Vf. am Schlusse eines jeden Abschnittes noch besonders nach, in wiefern die Regulirung des Einflusses der verschiedenen Arten u. Grade obengenannter Potenzen nothwendig von den entschiedensten u. wichtigsten Folgen zur Verhütung u. Heilung bestimmter Krankheitsformen sein muss.

Der speciellere Inhalt der einzelnen Vorlesungen ist nun folgender.

I. *Vorlesung. Einleitung.* Der Vf. führt hier zuerst aus, wie schon die alten Aerzte jene Agentien unter dem Namen res non naturales dem grössten Theile nach in ihrer *ὑγιεινὴ τεχνὴ* abhandelten, u. ihnen verhältnissmässig eine weit grössere Aufmerksamkeit schenkten, als diess selbst bis in die neueste Zeit von sehr vielen Aerzten zu geschehen pflegt. Er nennt sodann als Zwecke u. Aufgaben der Materia diaetetica I. Erleichterung u. Heilung von Krankheiten; II. Schutz u. Erhaltung der Gesundheit einzelner Individuen; III. Schutz u. Verbesserung des Gesundheitszustandes ganzer Gemeinden u. Völkerschaften. In letzterer Beziehung werden besonders bei manchen der folgenden Abschnitte die Uebelstände u. Nachtheile herausgehoben, welche das in England gegenwärtig eingeführte Taxsystem auf die Gesundheit ganzer Classen der Gesellschaft ausübt; so z. B. bei der Fenstertaxe ihre schädlichen Folgen durch Licht- u. Luftmangel; bei der Taxe, die auf Thee, Zukker u. besonders Weine gelegt ist, wie dadurch das so gesundheitszerstörende Branntweintrinken recht eigentlich befördert wird u. s. w.; Bemerkungen, die, so wahr u. treffend sie auch sind, freilich für jetzt wenig Interesse bei uns erregen; die aber doch möglicher Weise, bei der neuen Gestaltung der Zollverhältnisse, in wenigen Jahren vielleicht auch in Deutschland die Aufmerksamkeit der Aerzte auf sich ziehen dürften. II. *Vorlesung. Von der Luft* u. ihren verschiedenen Zuständen in Beziehung auf ihre Dichtigkeit, Druck, Bewegung, Wärme, Feuchtigkeit, Licht, Elektricitätsverhältnisse, Miasmen. III. *Vorles. Fortsetzung über denselben Gegenstand.* Mittel zur Verbesserung der Luft: Wässerung oder Trockenlegung des Bodens. Einfluss der Bodencultur auf

Digitized by Google

die Luftbeschaffenheit. Mittel, den Körper gegen die schädlichen Einwirkungen der Luft zu schützen: Einrichtung der Wohnungen; Anlegung von Städten u. Dörfern; Heizungsmittel; Reinlichkeitspolizei. IV. *Vorlsg. Von den Bädern.* Kalte Bäder: Seebäder [vom Wellenschlage, der in den Discussionen über die Wirksamkeit unserer Ost- u. Nordseebäder eine so grosse Rolle spielt, scheint man in England, wenigstens dem Vf. zufolge, nichts Besonderes zu erwarten; er erwähnt der Sache kaum einmal im Vorbeigehen], Flussbäder, Sturzbäder, Douchen. Heisse u. warme Bäder; Dampfbäder. Trockene warme Bäder. Vorsichtsmassregeln beim Gebrauche der verschiedenen Bäder. V. *Vorlsg. Kleidung.* Einfluss der mancherlei Substanzen, die dazu benutzt werden [als Pelzwerk, Seide, Wolle, Baumwolle, Leinwand], besonders in sofern sie in verschiedenen Graden die Wärme theils leiten oder absorbiren, theils zurückwerfen oder ausstrahlen. Ueber das Tragen des Flanells auf dem blossen Leibe; [eine wichtige Streitfrage der englischen Diätetik, die hier sehr weitläufig u. gründlich erörtert wird]. Bekleidung bei Nacht. Reinlichkeit des Körpers. VI. *Vorlsg. Klimatische Verhältnisse.* Einfluss der Höhe eines Landes über dem Meeresspiegel, u. seiner Absenkung gegen die verschiedenen Himmelsgegenden. Einfluss benachbarter Meere u. grosser Seen, Gebirge u. der herrschenden Winde. Klimat. Verschiedenheiten der Küsten von England, Frankreich u. Italien. Madeira. Seeluft. Jahreszeiten. Vorsichtsmassregeln für Aerzte u. Kranke in Betreff der Gesundheit halber vorzunehmenden Reisen u. Luftveränderungen. VII. *Vorlsg. Von den verschiedenen Arten der körperl. Bewegung:* Stehen, Sitzen, Liegen, Gehen, Laufen, Springen, Jagen, Tanzen, Fechten, Declamiren, Singen, Schwimmen, Reiten, Schifffahren. Reiben u. Kneten des Körpers. VIII. *Vorlsg. Von der Verdauung.* Stadien derselben, Chymus- u. Chylusbildung. Ueber den Einfluss körperlicher Bewegung, Geistesanstrengung, u. des Schlafens nach dem Essen. Häufigkeit der Mahlzeiten. Ueber Qualität u. Quantität der Speisen im Allgemeinen. Eintheilung der Nahrungsmittel. IX. *Vorlsg. Verschiedene Arten der festen Nahrungsmittel* u. specielle Betrachtung der einzelnen Classen derselben: Farinacea, Mucilaginosa, Saccharina, Acidula, Oleosa, Condimenta. X. *Vorlsg. Fortsetzung:* Lactea et Caseosa, Albuminosa, Gelatinosa, Fibrinosa, Oleosa et Pinguedines. Fische. XI. *Vorlsg. Flüssige Nahrungsmittel u. Getränke:* Wasser, Brühen, Thees. Gegobrene Getränke: Ale, Porter. Weine: moussirende, süsse, zusammenziehende, säuerliche, sogenannte trockene Weine [Sherry, Madeira]; künstliche Weine. Branntweinarten. XII. *Vorlsg. Von den Se- u. Excretionen.* Ihr Einfluss auf die Gesundheit im Allgemeinen. Secretionen, die immer ihren Fortgang haben; so die der allgemeinen Bedeckungen, der Lungen, der Schleimhäute. Secretionen, die sich auf die Verdauung beziehen: Excremente, Urin. Periodische Secretionen: Menstruation, Samen. Einfluss der Ehe auf die Gesundheit.

Ueber den Einfluss der Affecte u. Leidenschaften auf den gesunden u. kranken Menschen etwas zu sagen, unterliess der Vf. absichtlich aus dem Grunde, weil, obgleich von den Alten auch unter die Res non naturales gezählt, die Wichtigkeit des Gegenstandes eine Abhandlung erfordert hätte, deren Umfang in einem zu auffallenden Missverhältnisse zu den übrigen Abtheilungen des Buches gestanden hätte.

Von den gewöhnlichen diätet. Handbüchern zeichnet sich das vorliegende, dessen speciellen Inhalt Ref. so eben aufgezählt hat, zunächst u. vortheilhaft dadurch aus, dass dasselbe nicht für das grosse Publicum, für die sogenannten gebildeten Nichtärzte u. Leser aus allen Ständen, geschrieben ist; sondern dass der Vf. bei der Ausarbeitung desselben vorzugsweise nur das Bedürfniss angehender Studirender der Medicin berücksichtigt u. unverrückt im Auge behalten hat. Dann aber, dass es ihm nicht genügte, lange Reihen von Ess- u. Schlafregeln im Style der salernitanischen Schule zu geben, sondern dass er sich überall bemüht hat, die hierher gehörenden physikal., chem., physiolog. u. patholog. Grundsätze anzugeben u. vorauszuschicken, u. erst aus diesen endlich die diätet. Vorschriften zu entwickeln u. zu begründen.

Wenn nun Ref. gern gesteht, dieses Buch nicht ohne mannichfach angeregtes Interesse bis zum Ende gelesen zu haben, so glaubte er doch, sich nur auf obige kurze Inhaltsanzeige deswegen beschränken zu müssen, weil ihm ebenso wenig besondere u. eigenthümliche Ansichten u. Erfahrungen des Vf. aufgestossen sind, als grober Irrthum u. schädliche Vorschriften, u. weil gar Manches nur für die engl. Verhältnisse passt, u. nur für engl. Studenten neu u. belehrend sein kann. Eine vorzugsweise Auszeichnung verdient jedoch die sechste Vorlesung, in welcher unser Vf., der Vorurtheilen u. Modethorheiten nirgends das Wort redet, auch den Unfug rügt, welcher von engl. Aerzten mit dem rücksichtslosen Anrathen von Reisen u. Klimaveränderungen getrieben wird. Denn wenn man statt Klimaveränderungen die Ausdrücke Badereisen u. Mineralwasserkuren sezzen wollte, so würde dieses Capitel Wort für Wort auch für Deutschland passen, wo es ebenfalls noch genug bequeme Aerzte giebt, die, zum sichtbaren Nachtheile der Wissenschaft u. der Patienten, ohne Baden u. Wassertrinken an einem möglichst entlegenen Orte keinen chron. Kranken behandeln oder heilen zu können glauben.

Karl Schaeffer.

47. *Outlines of human Pathology.* By Herbert Mayo. London. 1836. 8. Part. II. (Das Ganze 18 Shillings.) Von diesem ausgezeichneten Handbuche, dessen erste Hälfte wir in diesen Blättern (B. XI. S. 365) bereits anzeigten, liegt nun hier auch die zweite Hälfte vor uns S. 266—

Digitized by Google

595 u. XX bis XXVIII die Einleitung. Die Behandlung der einzelnen Abschnitte ist ganz der in der ersten Hälfte gleich geblieben, auf deren Anzeige wir daher verweisen.

Chapter IX. *The digestive Organs;* in den einzelnen Abschnitten fauces, salivary glands, and nasal cavities; pharynx and oesophagus; stomach; small intestines; great intestines; peritoneum; hernia; liver; pancreas; spleen. Dass der Vf. Symptome, welche als materielle Veränderungen während des Lebens auftreten (z. B. die verschiedenen Zungenbelege, Soor, Aphthen, Farbenveränderungen des Epithelium u. s. w.) unter den nach dem Tode beobachteten Veränderungen vollständig mit abhandelt, ist sicher richtig u. zweckmässig, auch der Rec. pflegt dieses in der patholog. Anatomie zu thun. Vervollständigen lassen sich die Angaben des Vf. allerdings oft, so vermisst z. B. der Rec. die septischen Erweichungen, Wasserkrebs, Angina maligna, Hospitalbrand. Sehr zahlreich sind übrigens auch hier wieder die beweisenden Belege aus eigner oder fremder Beobachtung. Die Erweichung des Magens kommt vor als *Gelatinization of the stomach*, der Vf. wagt es so wenig, wie andere vorurtheilsfreie Pathologen, sich über das Wesen dieses Zustandes auszusprechen. Sehr gut beschreibt der Vf. die eigentliche *acute* u. *chronische*, *allgemeinere* u. *locale* Schleimhautentzündung (Phleghymenitis intestinalis) u. trennt sie von den Ulcers. Die eigenthümlich umgewandelten Darmdrüsen der Scrophulösen u. Schwindsüchtigen werden aber wohl von dem Vf. noch (früher geschah es allgemeiner) irrthümlich für Tuberkel gehalten. Ueber Darmgeschwüre überhaupt finden sich sehr beachtenswerthe, doch auch nicht erschöpfende Bemerkungen.

Chapter X. *Of the absorbent System.* Die Behauptung, Entzündungen kämen nur in den oberflächlichen lymphat. Gefässen u. Drüsen vor, möchten unsere Aerzte schwerlich unterschreiben; auch die Behauptung, Tuberkel kämen nur in den Drüsen, nicht in den Gefässen vor, möchten nicht allgemein gültig sein, überhaupt befriedigt dieser Abschnitt nicht.

Chapter XI. *Organs of the Circulation.* Noch allgemeiner, als man es in den neueren Zeiten angenommen hat, sucht der Vf. die Ursache der Wassersuchten in Stockungen u. Störungen des venösen Blutlaufes, z. B. besonders Ascites, entweder von Druck auf die Pfortader u. ihre Zweige, oder von Druck auf Nierenvenen, oder auf untere Hohlader, ebenso erklärt er die Anasarka sehr oft auf ähnliche Art. Er mag Recht haben! Doch vernachlässigt der Vf. auch andere Arten von Wassersucht nicht. Die von Bright beschriebene Veränderung der Nierensubstanz als Ursache der Wassersucht betrachtet der Vf. als chron. Entzündung; so schlechthin ist sie des wenigstens nicht immer, in ein paar Fällen, die Rec. untersuchte, waren offenbar die Harngefässe verändert, verdickt u. bildeten die Streifen, die man gewöhnlich für krankhafte abgelagerte Massen hält. — Ueber die Eiterbildung scheint der Vf. doch zu leicht Gendrin's Angaben anzunehmen, mit Unrecht hält er Eiterkügelchen u. Blutkörperchen für gleich von Gestalt, auch der Unterschied der Grösse, die ersteren zu $\frac{1}{2000}$, die letzteren zu $\frac{1}{3000}$", möchte nicht so bestimmt sein. Ueber die patholog. Veränderungen des Bluts findet sich manche Bemerkung; um diesen Gegenstand haben sich aber eben mehrere englische Gelehrte verdient gemacht (s. z. B. Rees on the Analysis of the Blood and Urine. 1836 u. die schöne Abhandlung von Babington in Todd Cyclopaedia of Anatomy and Physiology. Part. IV and V. 1836 ausser älteren Schriften).

Chapt. XII. *The respiratory Organs.* Im Ganzen nach Laennec, Andral, Clarke.

Chapt. XIII. *Urogenital System.* In Beziehung auf die Bright'sche Krankheit gilt das oben Bemerkte. Ueber den Urin sind besonders Prout u. Rees benutzt. Auch über Steine folgt er Stanley u. Brodie; überhaupt ist uns nichts Neues aufgefallen, obgleich auf zahlreiche Präparate in den Londoner Sammlungen verwiesen wird.

Chapt. XIV. *The uterine System.* Dieses ist der unvollständigste aller Abschnitte.

Dieser Theil enthält nun auch die früher versprochene Einleitung! Dass diese nicht etwa eine allgemeine Uebersicht der allgemeinen Pathologie in unsrem Sinne enthalten werde, konnte man sich nach dem ganzen Plane der Schrift wohl denken; indessen hätte man doch vielleicht etwas mehr erwartet; denn wenn auch der Engländer im Allgemeinen eine unmittelbar mehr prakt. Tendenz hat, so sind ihm doch umfassendere allgemeine Naturansichten keineswegs fremd (man vergleiche nur z. B. Fletcher's allgemeine Physiologie, Rudiments of Physiology. L. 1836). Was der Vf. in dieser Einleitung verspricht, das hat er u. zwar grösstentheils ausgezeichnet u. ziemlich vollständig geleistet. Seine eigenen Worte aber sind: „Des Verfassers Absicht war, die krankhaften Affectionen, denen die verschiedenen Organe des menschl. Körpers unterworfen sind, in eine klare Uebersicht zu ordnen, u. sie in einer solchen Kürze zu beschreiben, als sich mit der Deutlichkeit verträgt. Bei der Beschreibung der Krankheiten hat es der Vf. grösstentheils vorgezogen, sie in dem Bilde charakteristischer Beispiele darzustellen, anstatt allgemeine Beschreibungen zu geben. Der Vf. hofft, seine Schrift möge jungen Aerzten nützen, wenn auch allein, indem sie ihren Untersuchungen eine gewisse Methode giebt, u. indem sie sie gewöhnt, ihre patholog Studien auf die Anatomie zu gründen, sie möge ferner den prakt. Arzt in der Diagnose dunkler Fälle unterstützen, indem sie ihm eine Uebersicht aller Zufälle giebt, welche die einzelnen Organe treffen können u. s. w." *Heusinger.*

Digitized by Google

D. Miscellen.

Bericht über die diesjährige Versammlung des Vereins für Natur- u. Heilkunde in den Herzogthümern Schleswig, Holstein u. Lauenburg. Zur Versammlung, die in diesem Jahre in Altona statt gehabt, hatten sich 56 ordentliche Mitglieder eingefunden. Nach einigen Discussionen wurde für künftiges Jahr Kiel zum Versammlungsorte gewählt u. Herr Etatsrath Pfaff einstimmig gebeten, das Präsidium auch für künftiges Jahr zu übernehmen. Hierauf wurden folgende Vorträge gehalten.

Etatsrath Pfaff hielt einen Vortrag über die neuesten Entdeckungen in der Physik u. deren Anwendung auf die Heilkunst, vorzüglich aber über den Galvanismus. Dieser Vortrag soll im nächsten Hefte des unten genannten Journals mitgetheilt werden. — *Dr.* Trier stellte einen 10jähr. Knaben vor, welcher vor ungefähr 3 J. fast einen ganzen Winter hindurch wegen Frostbeulen am linken Fusse das Bett hüten musste, u. seit der Zeit an einer Zusammenziehung der Achillessehne litt, so dass er nicht den ganzen Fuss aufsetzen konnte, nur allein die Zehen. Die Plantarseite der in ihrer Entwickelung zurückstehenden grossen Zehe war mit einer harten Haut bedeckt, der schiffförmige Knochen war an der Rückenseite des Fusses bemerkbar; nur mit Gewalt konnte man mit der Hand augenblicklich die normale Lage des Fusses herstellen; kurz der Knabe hatte einen völligen *Pferdefuss*. Nach der oft in Anregung gebrachten u. ausgeführten Idee entschloss sich *Dr.* Trier die Durchschneidung der Achillessehne zu machen. Nachdem die Sehne von vorn nach hinten mit einem spitzigen Messer durchschnitten war, fühlte man noch eine Spannung, so dass T. nicht bestimmt wusste, ob die Sehne völlig getrennt war, u. er daher auch die äussere Haut trennte, welches wegen der nun offenbaren völligen Durchschneidung der Sehne nicht nothwendig gewesen wäre. Die ersten Tage überliess er den Kranken sich selbst u. machte keine Bewegung mit dem Fusse; am 5. Tage fing die Hacke an, sich wieder in die Höhe zu ziehen, welches man durch Bewegungen u. die Anlegung von Bandagen zu verhindern suchte. Diese Bandage, die T. erst nach einigen Wochen als passend erkannte, zeigte er der Versammlung vor. Sie besteht aus einem Fussbrete, welches durch Riemen u. Schnallen, die über den Rücken des Fusses gehen, in eine unmittelbare und feste Berührung mit der Fusssohle kommt, wobei besonders zu bemerken ist, dass ein Riemen über die Spanne angebracht ist u. ein Stück steifes Leder hinter die Hacke geht, damit dieselbe fest u. unbeweglich am Brete liegt. An der Spitze des Bretes wird durch 2 an den 2 Seiten der Zehen angebrachte Löcher ein Band gezogen, welches angezogen u. an den über das Knie angelegten Riemen befestigt wird. Der Riemen war durch eine Schiene mit dem Fussbrete, wo sie beweglich war, vereinigt. Die ersten 14 Tage lag die Maschine immer an, später nur Nachts, da der Kranke Tages über aufwar u. umherging. Der Knabe war völlig geheilt. — *Dr.* Trier stellte ferner 2 Kranke vor, deren Nase durch Exulceration der weichen Theile fast zerstört worden ist, die aber dennoch nach vergeblicher Anwendung der in diesem Falle indicirt gewesenen antiscrophulösen Mittel durch ein Geheimmittel geheilt worden sind. Es ist diess die von *Dr.* Swaine in Philadelphia empfohlene Panacee (Jahrbb. B. V. S. 384), deren Zusammensetzung unbekannt, aber von anderen Aerzten in England, Frankreich, Dänemark u. auch im Innern von Deutschland mit Erfolg angewandt worden ist; auch hier hat es sich bewährt, so dass T. die Gesellschaft zur Anwendung desselben aufmunterte. Ein 3. Kranker, den T. für an Carcinom leidend hielt, gab zu einigen Discussionen Veranlassung. Die *DDr.* Dührssen u. Michaelsen erklärten das Uebel für ein pseudosyphilitisches u. schlugen ein Sublimat, namentl. in Bädern u. das Kräuterdecoct vor. Auch zeigte derselbe eine neue Art der Operation der Phimose. — *Dr.* Michaelis trug den Inhalt zweier ihm von *Dr.* Paulsen in Apenrade mitgetheilten Krankengeschichten vor, deren eine eine Induratio telae cellulosae u. die andre eine Intussusceptio intestinorum betraf. Das dazu gehörige Präparat ward vorgezeigt. Auch zeigte er der Gesellschaft eine Zeichnung der Ausbreitung der Netzhaut vor. Ferner stattete derselbe folgenden Bericht über den von ihm zum 4 Male bei derselben Frau unternommenen *Kaiserschnitt* (cf. oben S. 61 u. folg.) ab. Frau A. wurde 1795 zu Wilster in Holstein geboren u. erlitt in früher Jugend durch Rhachitis solche Verkrümmung des Beckens, dass die Conjugata weniger als 2″ misst. Sie wurde im J. 1825 zuerst schwanger u. nach normal. Schwangerschaft u. 2täg. Wehen den 18. Jun. 1826 von *Dr.* Zwanck aus Eddelack, unter Beistand des *Dr.* Seidel, durch den Kaiserschnitt in der Linea alba von einem todten Kinde entbunden. Den 20. Jul. war sie völlig geheilt. Im April 1829 wurde sie abermals schwanger u. am 21. Jan. 1830 nach 2täg. Wehen in Kiel vom Etatsrath Wiedemann operirt. Der Schnitt wurde etwas links von der alten Narbe gemacht u. traf die Placenta. Das Kind wurde lebend geboren, starb indess am 15 Febr. im Folge von Unterleibsentzündung u. Zellgewebsverhärtung. Die Mutter genas im Anfange März bis auf eine Fistula penetrans uteri, die erst nach der ersten Menstruation heilte. Im Jun. 1831 wurde sie zum 3. Male schwanger u. den 28. März 1832 nach eintägigen Wehen von M. entbunden. Der Schnitt wurde wieder etwas links von der zweiten Narbe gemacht u. heilte binnen 4 Wochen mit Hinterlassung einer Fistula penetrans uteri, die sich nach Eintritt der Menstruation von selbst schloss. Das Kind lebte u. gedieh; starb aber im Nov. 1832 am Scharlach. Die 4. Operation unternahm M. am 27. Jun. 1836 nach 3täg. Wehen. Der Schnitt kreuzte die 2. u. 3. Narbe u. die Gebärmutter war so vollkommen mit den Bauchdecken verwachsen, dass die Unterleibshöhle gar nicht geöffnet wurde. Am 3. Tage nach der Operation traten sehr bedenkliche Zufälle von Peritonitis mit heftiger Tympanitis ein, welche durch den innerlichen Gebrauch von Eis u. einigen Gaben Calomel schnell beseitigt wurden. Die Wunde der Haut konnte, da sie durch das Klaffen der Uteruswunde offen erhalten wurde, nicht heilen u. zog sich nur gleichmässig mit der Wunde des Uterus zusammen. Heute den 1. Aug. ist die Wunde des Uterus etwas mehr als 1″ lang, u. diese Verkleinerung ist allein durch die Rückbildung des Uterus bewirkt, da eigentliche Heilung noch nicht eingetreten ist. Doch verlässt die Operirte täglich das Bett u. befindet sich durchaus wohl. Sie säugt ihr Kind, welches wohl gedeiht, selbst. — *Dr.* Stintzing theilte seine Ansicht mit über die vielfach verfochtene Meinung, als seien die Krankheiten als Parasiten zu betrachten. — *Dr.* Günther trug einige Bemerkungen über die Veränderungen vor, welche in einigen Muskeln bei Rückgratskrümmungen statt finden u. über die Indicationen, die man daraus für die Heilungen abstrahiren könne. — *Dr.* Steinheim hielt einen Vortrag über den Wärmequell des organ. Körpers. In kurzen Umrissen wurden die bisher gangbaren Theorien aufgeführt u. auf die Mangelhaftigkeit derselben aufmerksam gemacht. Des Vortragenden Lehre wurde sodann von demselben auf eine physikal. Theorie von der Wärme u. auf die vergleichende Anatomie u. Physiologie der Blutgefässsysteme, der Blutdifferenzen u. des Athmungsprocesses gegründet u. als eine Erläuterung des 37. § seiner Humoralpathologie dargebracht. Die physikal. Theorie der Wärme ist nach einem, weniger, als er verdiente, bekannten u. geachte-

Digitized by Google

ten Naturforscher, dem verewigten J. F. Winterl, erläutert u. der Lehre vom thier. Wärmequell untergelegt. Nach W.'s Theorie ist die Wärme die Verbindung beider Polaritäten zur Indifferenz. Nach *Dr.* Steinheim's Lehre wären sonach die Punkte des Ueberganges vom Arterienblute in venöses, (das weiland seröse, lymphat. System) der Ort, u. der gegenseitige Austausch der Blutpolaritäten (die Secretion) der Act der Wärmebildung im organ. Körper. Steigende Parallele der Wärmegrade im organ. Reiche mit der steigenden Differenz des Blutes, des Circulationssystems u. der Entwikkelung des Athmungsapparates gelten ihm als ebenso viele harmon. Ausladungen dieses Principes. Mancherlei Beziehungen der Wärme zum Lebensprincipe; die innere Differenz der verschiedenen Wärmearten, z. B. der Sonnenwärme zur sogenannten strahlenden; das Steigen der dunkeln Wärme zur leuchtenden; besonders die Unterscheidung des Effectes der Lebenskraft (des Calidi innati) zum Wärmestoffe in Beziehung auf die schmelzende Eigenschaft derselben, u. insbesondere nach der Verschiedenheit des zu schmelzenden Gegenstandes (hier in der Digestion, dort in der eigentlichen Solution durch Schmelzung) wurden fast mehr resultorisch berührt, als erwogen. — Herr Etatsrath Pfaff verbreitete sich hierauf nach seiner gewohnten scharfsinnigen u. anregenden Weise auch über die Wärme, ihre Verhältnisse zum Lichte, ihre innere Mannigfaltigkeit u. verschiedene Einwirkung auf den Thermometer, besonders in dem organ. Reiche in patholog. Zuständen insbesondere. Man konnte in diesem Falle sich unschwer überzeugen von dem Vortheile, die eine Verbindung des Physikers mit dem Physiologen u. Pathologen gewährt u. dass von der organ. Physik aus sich auch mancherlei Aufschluss über die unorganische erwarten lässt. — *Dr.* Döhrssen hielt einen Vortrag über specif. Mittel u. über die Anwendung einiger bei verschiedenen Krankheiten. — *Dr.* Oppenheim sprach über die Ursachen der Entstehung des falschen Gelenkes; eine zu grosse oder zu geringe entzündl. Reaction ist die Ursache derselben; die Heilung würde durch ein Haarseil, in dem Knochen selbst angelegt, zu erreichen sein. — *Dr.* Nagel theilte Einiges über abnorme Geistesäusserungen bei Kindern als Vorboten einer sich manifestirenden Hirnaffection mit u. über den daraus für die Praxis zu entnehmenden Nutzen [1]). [*Pfaff's Mittheilungen. II.* 7 u. 8. 1836.]
(*Schmidt.*)

Preisfragen. I. *Der Akademie.* Die Geschichte der Menstruation physiologisch zu erörtern; den Einfluss, den diese Function auf die Krankheiten ausübt u. den sie von ihnen erhält, kennen zu lehren. Der Preis ist 1000 Fr. Er wird in der öffentlichen Sitzung von 1838 zuerkannt werden. — II. *Preisfrage durch den Baron Portal gestiftet.* Es wird aufgegeben, die Geschichte der auf das venöse System sich beziehenden Entdeckungen von Morgagni bis auf unsere Zeiten zu beschreiben, u. den Einfluss zu bestimmen, den diese Entdeckungen auf die Kenntniss u. die Behandlung der Krankheiten ausgeübt haben. Der Preis ist 600 Fr. u. wird in der öffentl. Sitzung des J. 1838 zuerkannt. — Die durch Madame Marie Elisabeth Bernard de Civrieux gestiftete Preisfrage für das J. 1837 (S. Jahrbb. B. VII. S. 373) wird von der Akademie von Neuem bekannt gemacht. Für 1838 ist folgende Aufgabe gewählt: den Einfluss der phys. u. moral. Erziehung auf die Erzeugung der Ueberreizung des Nervensystems u. der Krankheiten, welche eine Folge derselben sind, zu bestimmen. Der um den dritten Theil erhöhte Preis wird 1500 Fr. sein u. in der Sitzung des J. 1838 zuerkannt werden. Die zum Concurs eingeschickten Abhandlungen für alle Preisfragen müssen unter den gewöhnl. Formen an das Secretariat der Akademie vor dem 1. März 1837 u. 1838 abgegeben werden. — Für 1837 sind die Preise: I. Der Akademie: die Analogien u. Unterschiede, welche zwischen dem Typhus u. den typhusartigen Fiebern (Abdominaltyphus) statt finden, kennen zu lehren. — II. Der Portal'sche Preis. Eine Beschreibung der anatom.-patholog. Geschichte der Erweichung der Gewebe.

Für das J. 1838 hat die Société-médico-pratique folgende Preisfrage gestellt: den Werth der Abführmittel in den acuten Krankheiten darzustellen, ihre Wirkungsweise zu ermitteln u. mittels klin Beobachtungen ihre passende u. beste Anwendungsweise darzuthun. Der Preis ist eine 500 Fr. werthe goldene Denkmünze. Die latein. oder französ. in üblicher Form geschriebenen Abhandlungen müssen postfrei vor dem 1. Octbr. 1838 an den Generalsecretair der Gesellschaft *Dr.* A. Cazenave eingesendet werden.

Preisfrage. Der homöopathische Verein im Grossherzogthume Baden hat in seiner Generalversammlung am 1. Oct. 1836 beschlossen, folgende Preisfrage zu stellen: „Welche sind die Wirkungen der Kieselerde auf den gesunden menschlichen Körper?" Die Prüfungen sind nach der in der Hygea Bd. I. S. 398 gegebenen Norm anzustellen, es muss nämlich 1) der zu prüfende Stoff an verschiedenen Personen geprüft u. die Individualität jeder Person genau geschildert werden; 2) sind verschiedene Gaben in gehörigen Zwischenräumen zu reichen; 3) muss bei jeder Person einzeln der ganze Verlauf der Arzneikrankheit genau aufgezeichnet werden, so dass erst am Schlusse eine Uebersicht der Wirkung auf die einzelnen Organe u. Systeme folgt; 4) muss über Lebensweise u. Verhalten der Versuchspersonen, über epidemische Constitution u. klimatische Einflüsse bestimmte Auskunft gegeben werden. — Die Schriften werden durch ein Preisgericht von 5 Aerzten (geh. Hofrath *Dr.* Kramer zu Baden, Prof. *Dr.* Werber zu Freiburg im Breisgau, Prof. *Dr.* Kirschleger zu Strassburg, *Dr.* Pauli zu Landau u. der Unterzeichnete) geprüft u. sind unter den üblichen Formalitäten bis längstens zum 15. Aug. 1837 an einen der Genannten einzureichen. Die beste Antwort wird mit 10 Ducaten, die nächstbeste mit 5 Ducaten als Preis honorirt u. dann abgedruckt (in der Hygea), wofür das contractmässige Honorar überdiess vom Verleger bezahlt wird. — Indem der Verein zu dieser Prüfung einladet, wird bemerkt, dass der Preis von 18[1/3] einstimmig dem Dr. Med. A. W. Koch zu Stuttgart zuerkannt wurde, indem er die Frage: „Welche sind die reinen Wirkungen der caustischen u. der kohlensauren Kalkerde auf den menschlichen Organismus," entsprechend beantwortet hatte.

Dr. Ludw. Griesselich,
grossh. bad. Regimentsarzt.

---

1) Die Vorträge der DDr. Stintzing, Günther, Döhrssen u. Nagel sollen in einem der nächsten Hefte von Pfaff's Mittheilungen mitgetheilt werden.

Personalnotizen.

London. Die Vacanzen am Kings College sind nun definitiv wieder besetzt, und zwar ist Hr. Mayo als Prof. der Chirurgie und Physiologie, Hr. Partridge für Anatomie, Hr. J. Forbes Royle für Materia medica, Hr. Fergus für Medicina forensis angestellt worden. — Der Pascha von Aegypten hat den bekannten Augenarzt *Dr.* Taylor zum Range eines Beys erhoben.

Edinburg. Der Docent an hies. Universität *Dr.* Sharpey ist zum Prof. der Anatomie u. Physiologie an der Londoner Univers. ernannt worden.

Paris. Der Oberarzt des Hospitals de la Pitié *Dr.* Louis ist an die Stelle des verstorbenen *Dr.* L'herminier zum Médecin en chef des épidémies des Sei-

Digitized by Google

nedepartements ernannt worden. Ebenso der adjungirende Prof. in der hies. med. Facultät *Dr.* Dalmas zum Oberarzt des Hospitals der Salpetrière.

Rovereto. Der k. k. Kreiswundarzt J. N. Aberle, der die Ehre hatte, den Herzog von Nemours auf seiner Durchreise in Gesellschaft seines hohen Bruders, des Herzogs von Orleans, an einer mit Fieber begleiteten Angina tonsillaris zu behandeln und ihn binnen wenigen Tagen herzustellen, hat vom Herzoge von Orleans, mit der Versicherung der vollkommensten Zufriedenheit, eine prächtige goldene Tabaksdose u. in dieser 20 Stück Napoleonsd'or erhalten.

St. Petersburg. Die hies. med.-chirurg. Akademie hat den engen Cyclus der bisherigen Wahlconvente auf löbliche Weise überschritten u. einen Deutschen, der nicht von ihr gebildet ist, den frühern Oberwundarzt am Seehospitale, den tüchtigen *Dr.* Seidlitz, zum Prof. der therapeut. Klinik gewählt. Dieser hat am 13. Septbr. seine Vorträge (lateinisch u. russisch) bereits begonnen.

München. Der königl. Leibarzt u. Obermed.-Rath *Dr.* v. Breslau wurde zum geheimen Rathe tax- u. siegelfrei ernannt.

Hanau. Der geh. Obermed.-Rath *Dr.* Kopp hier hat das Commandeurkreuz des kurhess. Ordens vom goldenen Löwen erhalten.

Bonn. Der hies. prakt. Arzt *Dr.* Nettekofen ist als Assistenzarzt in der geburtshülfl. Klinik hies. Universität angestellt worden. — Der Privatdocent *Dr.* Windischmann hier ist einem erhaltenen Rufe als Prof der Anatomie an die Universität Löwen gefolgt. — Der bekannte Irrenarzt *Dr.* Bird in Siegburg ist von der königl. Leopoldin.-Carolin. Akademie der Naturforscher zum Mitgliede ernannt worden.

Stuttgart. Dem Oberregierungsrath v. Wächter ist neben seiner bisherigen Stelle der Vorstand des königl. Med.-Collegium mit dem Titel u. Range eines Collegialdirectors übertragen worden. — Die erledigte Stelle eines Oberamtsarztes zu Marbach hat der prakt. Arzt *Dr.* Roos erhalten.

Württembergisch-Bartenstein. Hofrath *Dr.* J. Röser hier wurde vom ärztl. Vereine zu Athen u. von der niederrhein. Gesellschaft für Natur- u. Heilkunde zu Bonn zum correspond. Mitgliede ernannt.

Birkenfeld in Oldenburg. Der bisherige Physikus *Dr.* Riecke hier ist, der Vocation zum Leibarzt des Königs der Belgier folgend, nach Brüssel abgegangen.

Neustrelitz. Se. K. Hoheit der Grossherzog hat den bisher. Obermed.-Rath *Dr.* Kortüm hier zu seinem Leibmedicus, so wie zum geh. Med.-Rath u. Vorsitzenden am Med.-Collegium ernannt. — Der Rath *Dr.* Hanius in Altstrelitz ist zum Med.-Rathe u. Kreisphysikus erhoben u. hierher versetzt worden.

Coburg. Am 4. Octbr. wurde hier das 50jähr. Doctorjubiläum des geh. Med. Rathes *Dr.* J. S. Sommer gefeiert. Der Staatsminister v. Carlowitz überreichte dem Jubilar im Namen des Herzogs das Comthurkreuz des herzogl. sächs. Ernestin. Hausordens. Die grösste Auszeichnung wurde demselben aber wohl durch die Frau Herzogin, die ihren Glückwunsch persönlich abstattete.

Dresden. Prof. *Dr.* v. Ammon hier hat von der Société médico-pratique in Paris eine goldene Medaille 500 Francs an Werth für die Beantwortung der von dieser Gesellschaft aufgegebenen Preisfrage über Iritis (Cfr. Jahrbb. B. V. S. 272) erhalten.

Berlin. Des Königs Maj. haben dem Director der med.-chirurg. Lehranstalt u. Prof. in der med. Facultät der Univers. Greifswald, *Dr.* Mandt, unter Beilegung des Titels eines geh. Med.-Rathes, die nachgesuchte Entlassung zu ertheilen geruhet. — Der Reg. Med-Rath *Dr.* Frank in Frankfurt an der Oder ist zum geh. Med.-Rathe ernannt worden. — Der Med.-Rath u. Prof. *Dr.* Rathke in Königsberg hat sein Entlassungsgesuch zurückgenommen und des Königs Maj. haben sein Verbleiben in preuss. Staatsdiensten u. auf seinem Posten in Königsberg zu genehmigen geruht. — Se. Maj. der Kaiser von Russland haben dem Reg.-Arzte *Dr.* Sinogowitz den St. Annenorden 3. Classe verliehen. — In der letzten Sitzung der hies. Hufeland'schen med.-chirurg. Gesellschaft ist nach testamentar. Verfügung ihres jüngst verstorbenen würdigen Stifters der Herr Präsident u. s. w. *Dr.* Rust zum perpetuellen Director der Gesellschaft ernannt worden. Gleichzeitig wurde noch durch Stimmenmehrheit Prof. *Dr.* Osann zum Vicedirector erwählt. — Prof. *Dr.* Dieffenbach hier ist von der medicin.-naturwissenschaftl. Gesellschaft zu Florenz, vom ärztlichen Vereine zu München u. vom Vereine grossherzogl. badischer Medicinalbeamter für Beförderung der Staatsarzneikunde zum correspond. Mitgliede erwählt worden. — Der Herausgeber der medicin. Centralzeitung, *Dr.* J. J. Sachs hier, ist von der niederrhein. Gesellschaft für Natur- u. Heilkunde, von der medicin. Section der schlesischen Gesellschaft für vaterländ. Cultur u. von der Gesellschaft für Natur- u. Heilkunde in Dresden zum correspond. Mitgliede ernannt worden. — Der hies. prakt. Arzt *Dr.* Wallmüller hat die Assistentenstelle der unter der Direction des geh. Obermed.-Raths *Dr.* Trüstedt stehenden Poliklinik der hies. Universität erhalten.

Todesanzeigen.

London. Am 7. Mai starb hier der verdiente anatom. Demonstrator an der Webstreet-School, *Dr.* Millard, 27 J. alt, an Phthisis pulmonalis.

Petersburg. Der als Geburtshelfer ausgezeichnete u. auch als Schriftsteller in seinem Fache geschätzte kais. russ. Staatsrath v. Sutthoff ist im September d. J. gestorben.

Mainz. Hier starb am 12. Aug. *Dr.* Justin Röser, ehemaliger churfürstl. kölnischer Hofrath u. Leibarzt im 70. J.

Stuttgart. Hier starb am 2. Octbr. der Med.-Rath *Dr.* v. Frank, Ritter des Ordens der württemberg. Krone, früher Mitglied des Med.-Collegium, 69 J. alt.

Ansbach. Am 28. Aug. starb hier der königl. baierische Med.-Rath bei der Regierung des Rezatkreises, *Dr.* J. F. A. Gessner, 63 J. alt, ein als Physikus u. Hebammenlehrer sehr verdienter Mann.

Neustrelitz. Am 3. Septbr. starb hier der geh. Med.-Rath u. Leibarzt *Dr.* P. F. H. Hieronymi in einem Alter von 69 J.

Ferner sind gestorben: Kreisphysikus *Dr.* Ostbner zu Beckum, Kreisphysikus *Dr.* Wormes zu Wittstock, *Dr.* Lauer in Wittlich, *Dr.* Geyser in Kiel 57 J. alt, *Dr.* Becker zu Brestedt, *Dr.* Phrehn in Pinneberg 29 J., *Dr.* Levy in Altona 38 J., Justizrath *Dr.* Maes in Schleswig 49 J., Reg.-Arzt *Dr.* de Lalande in Erfurt, Physikus *Dr.* Sauerhering in Mohrungen 54 J., Oberamtsarzt *Dr.* Koller zu Tettnang 78 J., *Dr.* Werres in Köln, *Dr.* Glaser in Grünberg, *Dr.* Raimann in Jauer, *Dr.* Bähr in Altdöben, *Dr.* Schubert in Hirschberg u. der Garnisonsstabsarzt ausser Diensten *Dr.* F. Schoning zu Wollin.

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

der

in- und ausländischen gesammten Medicin.

Bd. XIII. 1837. № 2.

A. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

79. *Bericht aus Gastein für das J.* 1835; von *Dr.* W. Streinz zu Linz. Dieser Bericht bezieht sich hauptsächlich auf die physikal. Forschungen, welche von dem *Dr.* Kiene angestellt wurden. Laut denselben gehört das *Schwefelwasserstoffgas* zu den permanenten Bestandtheilen des Gastein. Mineralwassers. Dieses Gas ist bei dem natürl. Wärmegrade, also an der Quelle selbst, am meisten bemerkbar u. nachzuweisen, wogegen es bei abnehmender Temperatur des Mineralwassers gleichzeitig mit den Wasserdämpfen entweicht, während der übrige Theil desselben durch Wahlverwandtschaft u. Austausch mit sonstigen Stoffen neue Verbindungen eingeht. Dasselbe gilt von einer geringen Menge *kohlensauren Gases*, welche sich bei Vermischung des Gastein. Mineralwassers mit frisch bereitetem Kalkwasser deutlich zu erkennen giebt. Der *Extractivstoff*, welcher sich am Boden, an den Wänden der Wasserbehälter u. der Abflussröhren als ein graulicht-weisser, schleimiger, fettig anzufühlender Niederschlag findet, bildet sich erst bei verminderter Temperatur des Thermalwassers u. ruhigem Stehen desselben unter gleichzeitigem Zutritte der atmosphär. Luft u. des Tageslichtes, u. enthält dann eine lebhaft grüne Färbung u. filzartige Beschaffenheit. Dieses Naturerzeugniss, ehedem Conferva thermalis, jetzt Oscillatoria oder Theiothermine benannt, wird von den seltensten u. bewunderungswürdigsten Infusorien bewohnt. Die Menge des *Azots* ist noch nicht ermittelt. Bei der höhern Temperatur des Mineralwassers weicht die Magnetnadel mehr, u. weniger bei Abnahme seiner Wärme ab. Bei dem ersten Versuche zeigt die Magnetnadel allemal die grösste Empfindlichkeit gegen das Thermalwasser u. zugleich die grosse Derivation; bei oft nach einander wiederholten Versuchen aber wird die Erregbarkeit der Nadel um Vieles geringer. Im Vergleiche zu dem destillirten u. gemeinen Wasser übt das Gastein. Mineralwasser bei gleichen Wärmegraden einen weit grössern u. gleichförmig fortwirkenden Reiz auf die Magnetnadeln aus u. bewirkt eine länger anhaltende Abweichung derselben um mehrere Grade. Das Gastein. Mineralwasser leitet also die Elektricität mit weit grösserer Kraft u. Ausdauer u. giebt eine vorzüglichere Verwandtschaft zu hydrogalvanischen Wirkungen zu erkennen, als künstlich erwärmtes destillirtes u. gemeines Wasser. — Diese u. die chemischen Untersuchungen der fraglichen Mineralwasser haben die wunderbare Heilkraft derselben nicht erklären können. Die festen Bestandtheile des Gastein. Thermalwassers betragen in 16 Unzen desselben nur 2 Gran, u. die geringe Menge der hierin enthaltenen gasförmigen Stoffe steht gar nicht im Verhältnisse mit anderen Heilquellen. Die ganz besonderen Eigenschaften u. Wirkungen des Mineralwassers zu Gastein mögen also in seinem eigenthümlichen Bildungsprocesse, in dem noch räthselhaften Zusammentreffen physikalisch-chemischer Vorgänge, wobei sich die festen u. tropfbar flüssigen Bestandtheile mit Gasarten u. Urkräften, namentlich mit dem elektrischen, galvanischen, mit dem Wärmestoffe u. s. w. in der innigsten Durchdringung zur constanten Einheit verbinden, bedingt sein. — Vf. spricht mit Begeisterung von den, oft beinahe ans Wunderbare u. Unglaubliche grenzenden Heilungen schwerer Körperleiden, jedoch ohne solche Fälle namhaft anzuführen. [*Oesterreich. Jahrb. Bd. XI. St.* 1. 1836.] *(Voigt.)*

80. *Die hepatisch-salinische Mineralquelle zu Busk im Stepnitzer Kreise der Woywodschaft Krakau, im Königreiche Polen;* von *Dr.* Hirszel. Nach einer im J. 1830 von Werner angestellten Analyse enthält dieses Mineralwasser folgende Bestandtheile:

a) flüchtige in 1 Littre (1 polnischem Quart)

Schwefelwasserstoffgas	2,715	C.Z.
Kohlensaures Gas	1,330	—
Stickgas	0,926	—
Atmosphärische Luft	0,791	—
	5,762	C.Z.

b) fixe in 22452 Gr. M.G.

Jodwasserstoffhaltige Bittererde	1,35	Gr.
Salzsaure Bittererde	8,77	—
Schwefelsaure Bittererde	29,30	—
Salzsaures Natron	154,26	—
Kohlensaure Kalkerde	3,81	—
Schwefelsaure Kalkerde	26,94	—
Extractivstoff	—	—
Verlust	0,09	—
	22,452	

Das aus der Quelle frisch entnommene Wasser ist klar, verbreitet einen starken Geruch nach Schwefelwasserstoffgas, besitzt einen pikanten salzig-bitterlichen hepatischen Geschmack u. ent-

Digitized by Google

wickelt reichlich Luftblöschen. Seine Temperatur beträgt + 9° — 9°,5 R., seine specif. Schwere bei mittlerer Temperatur ist 1013,780. Der atmosphär. Luft ausgesetzt trübt es sich sehr bald; sein Geschmack wird äusserst unangenehm, u. es verbreitet einen durchdringenden Geruch nach faulen Eiern. Nach 48 St. verliert sich letzterer ganz, u. das Wasser wird wiederum so klar, wie vorher. Durch gradweises Erwärmen verflüchtigen sich in ihm die Gasarten, vom Schwefelwasserstoffgas aber lässt sich selbst noch bei + 74° R. eine geringe Menge nachweisen. In therapeut. Hinsicht wurde dieses Wasser, das abführend wirkt, u. theils zu Bädern, theils auch als Trinkkur benutzt wird, in folgenden Krankheiten bisher mit Erfolg angewandt [1]): 1) *Scropheln in allen ihren Formen* (Geschwüre, Caries, Knochenauftreibung, Geschwülste u. Verkrümmungen); 2) *chron. Rheumatismus u. Gicht;* 3) *Krankheiten, die auf einer krankhaft erhöhten Venosität in den der Reproduction vorstehenden Organen beruhen*, als materielle Hypochondrie u. Hysterie, Physkonien der Leber, Milz, der Drüsen u. s. w.; 4) *der Weichselzopf;* 5) *chron. Hautausschläge*, besonders Krätze u. Flechten; 6) *Krankheiten, welche durch den Missbrauch metallischer Gifte u. Arzneimittel*, namentl. des Mercurs u. Bleies hervorgebracht werden, u. endlich 7) *veraltete rheumat., gichtische, impetiginöse Fussgeschwüre.* Contraindicirt ist das Mineralwasser bei allen mit Plethora verbundenen u. aus dieser hervorgehenden Krankheiten, Entzündungen u. fieberhaften Zuständen, bei Neigung zu Blutungen, Vereiterungen, idiopathischen Brustleiden, rein nervösen Uebeln, Schwäche der Verdauungsorgane, Erschöpfung der Kräfte durch Säfteverlust u. bei allen Formen der Syphilis, deren Zufälle durch den Gebrauch dieses Wassers entlarvt u. verschlimmert werden. [*Hufeland's Journ. St.* 3. 1836.] *(E. Kuehn.)*

81. *Notizen über die Molkenanstalten des Cantons Appenzell u. über die Molkenkuren;* vom M.-R. *Dr.* Heyfelder in Sigmaringen. Unter den Molkenanstalten der Schweiz sind die des Appenzeller Landes, *Gais, Weissbad* u. *Heinrichsbad* die ältesten u. auch am meisten besuchten. Erstres liegt fast 3000 Fuss über der Meeresfläche in einem breiten nach Ost u. West geöffneten Gebirgseinschnitte, dessen südl. Reihe sich an den Säntis u. dessen nördliche sich an den Gälvis lehnt. Der herrschende Wind ist im Frühjahre der S., im Sommer der O. u. im Herbste u. Winter der S.W. Gegen N. ist Gais geschützt. Die mittlere Temperatur war im Juli 1835 hier 18,26° R., in anderen Jahren ist sie gewöhnlich 17°. Die Luft ist sehr rein u. von dem wohlthätigsten Einflusse auf Kranke u. Gesunde. Die Kurzeit beginnt in günstigen Jahren mit dem Juni u. endet mit dem August. Die grösste Frequenz findet im Juli statt, zu welcher Zeit bisweilen 200 Kurgäste auf einmal zugegen sind. In der Regel steigt die Zahl der Trinkenden während des Sommers auf 400; für sie ist in jeder Hinsicht gesorgt, auch fehlt es nicht an Badeeinrichtungen zu Wasser- u. Molkenbädern, obwohl diese nicht zu den besten gehören u. verhältnissmässig auch nur selten benutzt werden. — Weissbad liegt 2400 F. über der Meeresfläche in einem engen, nach allen Seiten hin geschlossenen u. nur nach N. hin geöffneten Wiesenthale, den mit Schnee bedeckten Gebirgen näher als Gais. Es entbehrt der reinen, wohlthuenden Luft, welche man an letzterm Orte einathmet u. zeichnet sich überdiess noch durch einen raschen Temperaturwechsel aus. Die Morgen sind in der Regel warm, die Abende dagegen kühl; die mittlere Temperatur im Juli 1835 war 17,63° R. Nur wenn N. weht, findet eine wirkliche Renovirung der Thalluft statt, die ausserdem immer etwas Drückendes hat; die Nordluft ist aber hier stets rauh u. kalt. Alle Einrichtungen daselbst stehen denen von Gais sehr nach, u. besondere Uebelstände sind auch noch, dass sich kein Arzt hier befindet, u. dass es ausser der Gesindestube kein einziges heizbares Zimmer hier giebt, wodurch die Kurgäste bei kaltem Wetter genöthigt sind, die Molken im Bette zu trinken, u. auch den grössten Theil des Tages in diesem zuzubringen. Die Molken, welche an den beiden Kurorten getrunken werden, sind aus Ziegenmilch mit Hülfe des Kälberlaabs bereitet u. werden täglich frisch von der Seealp in hermetisch geschlossenen hölzernen Butten gebracht, damit sie ihre Temperatur u. flüchtigen Bestandtheile bewahren. Ihre Ankunft wird mit einer Glocke verkündigt. Nach Weissbad, das der Seealp am nächsten liegt, kommen die Molken am heissesten, so dass es unmöglich ist, sie in diesem Zustande (bevor sie abgekühlt sind) zu trinken. Nach angestellten Untersuchungen trafen dieselben während 4 Wochen in dem letzten Sommer dort mit einer Wärme von 55 — 60° R. ein, u. werden zu 36—40° R. getrunken. In Gais langen dieselben mit einem solchen Temperaturgrade an, dass sie sogleich getrunken werden können. Das Molkentrinken beginnt jeden Morgen um 6 Uhr. Die Gläser, welche dieselben enthalten, fassen gegen 12 Unzen. Die Kurgäste trinken deren 8 u. 10, ja 12, was bei vielen eine zu grosse Quantität ist, u. manche Beschwerden veranlasst, leider aber aus Gewohnheit unberücksichtigt bleibt. Vf. hat von den Molkenkuren u. dem längern Aufenthalte in Gais sehr günstige Wirkungen gesehn, besonders leisteten sie Grosses in der tuberkulösen u. pituitösen Lungensucht, nur muss die Krankheit noch nicht zu weit gediehen, die Tuberkel nicht erweicht u. noch keine Excavation vorhanden sein. Mit Unrecht hat man von diesen Kuren angenommen, dass sie keine Krisen, sondern nur Lysen zu Stande bringen; Vf. hat sich indessen vom Gegentheile überzeugt u. gesehn, dass sie Krisen

1) Im Sommer d. J. 1833 wurde dieser Badeort von mehr als 300 Familien besucht.

Digitized by Google

auf den Darmkanal, auf die Haut, den Urin u. selbst auf die Brust hervorbringen, indem sie braungelbe, breiige Stühle, einen vermehrten Schweiss, stärkern Harnabgang u. selbst eigenthüml. Sputa veranlassen, wobei zu bemerken ist, dass alle diese Secreta einen den Molken ähnlichen, säuerlichen Geruch annehmen. — Erscheinungen, die zugleich darthun, dass sie auch auf Unterleibsleiden, Stockungen im Pfortadersysteme, Leberanschoppungen u. a. von grösstem Einflusse sind. Vorzüglich geeignet für diese letzteren Krankheiten sind noch die Molkenklystire, welche, lange fortgebraucht u. in refr. dos. applicirt, die Trinkkur auf eine unverkennbare Weise unterstützen. Auch finden dieselben noch da ihre Anwendung, wo das Trinken der Molken Beschwerden verursacht, die ihren Fortgebrauch nicht gestatten. [*Ibid.*]
(E. Kuehn.)

82. *Ueber das essigsaure Blei bei der Behandlung der Lungenschwindsucht;* von *Dr.* Fuster. Nach dem Vf. benutzt der Prof. Fouquier das essigs. Blei in der Charité in Paris vielfach u. mit Glück gegen die Lungenschwindsucht, seitdem es von deutschen Aerzten in dieser Beziehung empfohlen worden ist. Wenn er auch den tödtl. Ausgang der zu weit vorgeschrittenen Phthisis dadurch nicht aufzuhalten vermochte, so wurden doch ihre Symptome gemässigt, während er dagegen die Krankh., wenn sie noch im 1. Stadium stand, damit beseitigt zu haben glaubt. Indicirt ist das Mittel nur in solchen Fällen, wo die Erschlaffung das Hauptsymptom ist, dagegen muss es in allen Fällen vermieden werden, wo die Zeichen des Erethismus vorherrschen. Die Verordnungsweise betreffend, so wendet es F. gewöhnlich in einem Julep an; man beginnt mit 1 oder 2 Gr. täglich, die man des Morgens nehmen lässt, u. steigert allmälig diese Gabe bis auf 10 Gr. höchstens täglich. F. verbindet damit gern die Narcotica, namentl. das Opium, weil es die specif. Wirkung des Mittels befördere. [*Bull. de thérap. T. IX. Livr.* 1.]
(Schmidt.)

83. *Dr.* W. Wallace, *über die kräftige Wirkung des Kali hydriodin. bei bösartigen schwammigen u. krebsartigen Krankheiten.*

Ein Mann, welcher bis in sein 30. J., mit Ausnahme einer syphilit. Affection, welche jedoch keine secundären Symptome nach sich gezogen hatte, völlig gesund gewesen war, bekam 16 Monate vorher, ehe ihn der Vf. sah, an der rechten Seite der innern Fläche der Vorhaut bei der Corona glandis einen dunkelblauen, schwammigen Auswuchs, neben welchem bald ein andrer ähnlicher Art hervorbrach, welche beide in Kurzem zusammenflossen. Er verursachte keine Schmerzen u. vergrösserte sich nur wenig binnen 7 Monat., nach welcher Zeit er einmal von einem Pferde geschleift ward. Bald nach diesem Vorfalle bemerkte er in seinem rechten Schambuge einen kleinen festen Kern, welcher allmälig bis zur Grösse eines Taubeneies anwuchs. Der Kranke wandte sich deshalb an verschiedene Aerzte u. Spitäler, welche jedoch das Uebel verkannten u. zum Theil als syphilitisch mit Quecksilber behandelten, worauf die Geschwulst im Schambuge zunahm u. roth ward. Auf der äussern Seite der entzündeten Vorhaut dem oben erwähnten Auswuchse gegenüber bildete sich nun ein Geschwür, aus welchem eine fungöse Masse in Kurzem hervorbrach. Zugleich wuchs die Geschwulst im Schambuge bald nachher zur Grösse eines Gänseeies an u. war noch ziemlich hart, ward aber bald an einzelnen Stellen weich u. nahm eine blauschwarze oder hochrothe Färbung an. Die diese Geschwulst bedeckende Haut borst später u. es kam ein Fungus zum Vorschein. Als der Kranke endlich in das Spital aufgenommen ward, woran der Vf. angestellt ist, wurden anfangs Kataplasmen u. innerlich Kreosot angewendet, doch mit schlechtem Erfolge, indem die Geschwulst um das Doppelte grösser ward, die hektischen Symptome u. die Schmerzen zunahmen u. die Nächte schlaflos wurden. Als der Kranke in die Abtheilung des Vf. demselben zur Behandlung übergeben ward, zeigte sich die Geschwulst im Schambuge von ovaler Form, von 7″ Länge, 5″ Breite u. an einigen Stellen 3″ Höhe. Ihre Oberfläche war ganz höckrig u. hatte gegen die Mitte zu eine tiefere Höhlung, welche gleich den kleineren Vertiefungen eine dünne, klare, gelblichte Flüssigkeit enthielt. Sie hatte eine weisslichte Farbe mit braun-, blass- u. hellrothen Flecken untermischt; die mehr rothen Flecken waren verhältnissmässig fester. Der Ausfluss war sehr stark u. war auf der Oberfläche eiterartig, auf dem Hautrande u. dem unterliegenden Unterhautgewebe dagegen jauchig. Die Haut hatte einige Zoll an der rechten Seite der Geschwulst dunkelpurpurrothe Streifen u. auf der Seite zwischen der Geschwulst u. den Geschlechtstheilen war sie dunkelblau u. sehr verdickt. Die Geschwulst auf der untern u. rechten Seite des Penis hatte 3″ im Durchmesser u. war von festerer Consistenz u. blässerer Farbe als die im Schambuge. Sie war rund u. hatte auf ihrer Oberfläche eine Menge Vertiefungen, welche mit klarem Ichor gefüllt waren. Ausserdem bemerkte der Vf. noch zwei kleinere kranke Stellen auf der Hautdecke des Penis, wovon die eine auf der rechten Seite von weisslichtem breiigem Aussehn u. ziemlich erhaben war u. den Umfang einer grossen Erbse hatte, während die andre von der Grösse eines Farthing (sächs. Pfennigs) auf der linken Seite des Penis lag; ihre Oberfläche war zum Theil breiig, zum Theil mit anscheinend gesunden Granulationen bedeckt. Diese letztre Stelle hing auf der einen Seite mit dem grössern Fungus des Penis zusammen. Die Haut am Penis u. am Hodensacke war sehr verdickt u. von hochrother Farbe. Der Hodensack war schlaff u. verlängert; der rechte Samenstrang hatte die Dicke eines Fingers; der linke dagegen war von natürl. Umfange. Ausser dem Ausflusse aus der Oberfläche des Fungus fand auch noch ein starker eitriger Ausfluss aus einer Oeffnung an der Vorderseite des Hodensacks, so wie auch von der Mündung der geschwollenen Vorhaut statt. Der Kranke war dabei sehr blass u. abgemagert; sein Puls war sehr schwach u. häufig; alle Abende um 9 Uhr ward er von einem Froste befallen mit nachfolgender starker Ausdünstung an Kopf u. Brust. Die Functionen des Darmkanals u. die Harnabsonderung gingen regelmässig von Statten, ebenso das Athemholen. Der Kranke klagte sehr über ein Gefühl von Schwere, so wie über von Zeit zu Zeit eintretende schiessende Schmerzen in den leidenden Theilen. Der Vf. liess nun die von seinem Vorgänger angewandten Breiumschläge weg u. liess blos feines in eine Chlorkalkauflösung getauchtes Linnen auflegen u. innerlich eine Mischung aus Ammon. carbon., Tinct. cardamom. comp., Tinct. opii u. Syrup. aurant. mit einer Aq. arom. nehmen. Dieses hatte jedoch blos Verminderung des üblen Geruchs zur Folge. Da schon so viele Mittel vergeblich angewendet worden waren, so entschloss sich der Vf., das schon mehrmals in ähnlichen Fällen von ihm mit Glück angewandte Kali hydriod. in Gebrauch zu ziehen. Er liess den Kranken daher vom 9. Octbr. 1835 an 3mal täglich Kali hydriod. gr. VII in wässriger Auflösung nehmen u. bis zum 12. trat schon eine bedeutende Veränderung ein, indem der Kranke seit langer

Digitized by Google

Zeit wieder die erste ruhige Nacht gehabt hätte u. die Schmerzen in den leidenden Theilen bedeutend nachgelassen hatten. Den 18. klagte er über Wundsein des Schlundes, das bis zum 20. zunahm; obgleich der Vf. nichts Verdächtiges im Schlunde bemerkte, so liess er doch das Mittel eine Weile bei Seite setzen u. statt dessen eine Mischung mit Chinin. sulphur. nehmen. Die Geschwülste schienen etwas kleiner geworden zu sein; ihre Oberfläche erschien abgestorbener u. bröcklichter, so dass sich einzelne Theile mit der Zange entfernen liessen. Der Urin des Kranken war stark mit Kali hydriod. geschwängert. Den 24. erschien die grosse Geschwulst um die Hälfte kleiner; ihre Oberfläche bröckelte sich schnell ab; die schiessenden Schmerzen u. das Gefühl von Schwere waren gänzlich gewichen; der Kranke war ganz ruhig u. hatte seinen gewöhnl. Appetit. Im Urine zeigten sich noch Spuren von Kali hydriod. Der Vf. liess nun letzteres von Neuem nehmen, doch so, dass es nach dem Essen genommen, vor dem Essen aber die Mixt. chinin. fortgebraucht wurde. Bei dieser Behandlung ward die Geschwulst immer kleiner, der mittlere Theil schwand schneller als der Umkreis u. die kranke Stelle im Schambuge nahm nun das Ansehn eines gewöhnl. krebshaften Geschwüres an. Trotz dieser anscheinenden Besserung schienen dennoch mit der Krankh. auch die Kräfte des Kranken dahinzuschwinden. Den 10. Nov. war die fungöse Masse an mehreren Theilen ganz geschwunden u. hatte dort das Ansehn eines phagedän. Geschwüres angenommen. Das Kali hydriod. ward nun weggelassen, das Chinin. sulph. aber fortgebraucht u. die kranken Stellen mit heissen Umschlägen von Elemi u. Terebinth. bedeckt. Den 22. Nov. war alle Spur von fungöser Masse verschwunden, so dass der Penis zwischen der fungösen Stelle u. dem verhältnissmässig gesunden Theile wie amputirt erschien. Sowohl der Penis als der Hodensack hatten ihre Röthe u. Geschwulst verloren; an die Stelle des Auswuchses im Schambuge war eine tiefe, dunkle Höhlung getreten. Dabei sanken aber die Kräfte des Kranken zusehends mehr u. mehr, seine Stimme ward fast unhörbar, sein Puls fadenförmig. Den 30. Nov. erfolgte ohne vorgängige Klagen, noch Unruhe sein Tod. Bei der Section zeigte sich sein Körper ganz abgemagert, ohne Oedem an den unteren Gliedmassen. Die krankhafte Stelle im Schambuge war volle 7″ lang, 6″ breit u. mit einer dicken Lage einer braunen, breiartigen Materie bedeckt, welche sich leicht abschaben liess. Die innere Fläche der darunter liegenden Vena femoral. war dunkelbraun u. in ihrem Gewebe erweicht. An dieser Stelle, so wie einige Zoll darüber u. darunter war sie ganz mit farblosem Gerinnsel gefüllt. Arter. und Nerv. femor. schienen gesund, die Fascia lata u. Aponeur. musc. obliq. ext. erweicht zu sein. Das Ende des Penis war auch mit einer gleichen, breiigen Materie bedeckt u. bei Entfernung derselben erschienen die Mündung der Harnröhre u. die Enden der Corp. spong. erweicht, aber nicht verdickt. Die Hautdecke des rechten Samenstranges war dick u. fest, die Gefässe u. Nerven darin jedoch gesund, ebenso wie beide Hoden. Die lymphat. Drüsen des linken Schambuges waren etwas erweitert. Alle Eingeweide zeigten eine merkwürdige Blutleerheit; das Blut war wässrig u. fast farblos. Die serösen Häute waren überall trocken u. zähe. Unter der Arachnoidea des Gehirns, im Pericardium u. in dem Sacc. periton. fand sich etwas Serum. Uebrigens war ausser zwei Flecken von älterer Entstehung auf dem Herzen nichts Abnormes zu entdecken. In der kleinen Menge Harn, welche sich in der Blase noch vorfand, entdeckte der Vf. noch eine Spur von Kali hydriod., in dem Serum im Pericardium aber nichts. [*Lancet Vol. I. Nr.* 24. 1836.] (*Scholl.*)

84. Reid Clanny, *Anwendung des Mercur. dulc. bei Hydrocephalus.* Der Vf. hat schon in vielen Fällen den Calomel in grossen Dosen mit dem besten Erfolge bei Kopfwassersucht gegeben. Er giebt 5—7 Gr. alle 3—5 St. u. fährt damit fort, bis das Zahnfleisch angegriffen wird. Zugleich wendet er auch Blutegel, Schröpfköpfe, Blasen- u. Senfpflaster an. Zuweilen dauerte es 1—3 Wochen, ehe einige Besserung erfolgte. Reichliche Absonderung von gelber Galle u. blutige Punkte auf den Kleidern sind dem Vf. Zeichen der Besserung bei seinen kleinen Patienten; er glaubt dann stets eine baldige Beendigung der Krankh. erwarten zu dürfen. Die Wiederkehr des Gefühls, der Sehfähigkeit, so wie des Gebrauches der Glieder erfolgte dann stets. Der Vf. gab aber den Merc. dulc. stets bis zur völligen Heilung fort. Er behauptet kürzlich erst ein 3jähr. Kind, welches sich schon im 3. Stadium der Krankh. befand u. 14 Tage lang blind war, geheilt zu haben, wobei es binnen wenig Tagen 120 Gr. Calomel genommen habe. [*Ibid. Vol. II. Nr.* 2.] (*Scholl.*)

85. G. Spilsbury, *über die merkwürdigen Wirkungen des Calomel.* In einem Falle, wo der Vf. bei einer gesunden u. anscheinend robusten Frau den Calomel in Gaben zu gr. VI gab, erfolgte auf diesen Gebrauch ein heftiger Speichelfluss mit Sphacelus der Lippen u. eines grossen Theils der Backen. Bei anderen Frauen scheint den Erfahrungen des Vf. zufolge der durch Anwendung des Calomel bewirkte Speichelfluss auf deren Befruchtungsfähigkeit günstig einzuwirken. Er führt zum Beispiel eine Dame seiner Bekanntschaft, Mutter von 4 Kindern an, bei welcher die Empfängniss jedes dieser 4 Kinder stets einige Zeit nach eingetretenem Speichelflusse erfolgt war. [*Ibid. Nr.* 11.] (*Scholl.*)

86. *Ein Fall von der eigenthüml. Wirkung des Zinc. sulphuric. auf das Nervensystem.*

Ein 19jähr. Mädchen ward wegen epilept. Anfälle, an welchen sie seit 6 Monat. litt u. welche fast alle Tage 1—2mal sich einstellten, dem *Dr.* Elliotson zur Behandlung übergeben. Sie war vorher, obwohl vergeblich, antiphlogistisch, später mit Argent. nitric., dann mit Cupr. ammon. behandelt worden. E. verordnete ihr den 19. März 1836 3mal täglich Zinc. sulph. gr. jj zu nehmen, worauf bald, nachdem sie es genommen hatte, eine merkliche Aenderung in ihrer Krankh. eintrat, indem die Anfälle kürzer wurden u. mit Lachen endeten. Nach jeder Pille, die sie nahm, empfand sie einen Kitzel über ihren ganzen Körper nebst einer unwiderstehlichen Neigung zum Lachen. Den 22. ward die Gabe auf gr. IV verstärkt, worauf die näml. Wirkung noch stärker hervortrat. Den 26. ward die Gabe auf gr. vj u. den 2. April auf gr. viij verstärkt; die Anfälle kamen seltener wieder u. die Kranke war in einem Zustande von steter Lustigkeit. [*Ibid. Nr.* 4.] (*Scholl.*)

87. *Ein Analogon der Seife gegen Verbrennungen;* mitgeth. von *Dr.* Riecke, Oberamtsarzt zu Stuttgart. Ein Mann, der seit 50 u. mehr Jahren in dem Rufe stand, den Brand stillen zu können, besass in Wirklichkeit ein Mittel, auf dessen Anwendung der Schmerz fast augenblicklich wich u. nie eine verbrannte Stelle eiterte. Indess

Digitized by Google

hielt er es geheim u. erst nach seinem Tode erfuhr es R. von seinen Hinterlassenen. Es besteht aus frisch bereitetem Kalkwasser u. Leinöl, die, nachdem eine geringe Quantität Arquebusade-Wasser zugesetzt worden ist, bis zur Consistenz eines Breies zusammengerührt worden. Gleiche Theile Kalkwasser u. Leinöl geben eine Seife von der Consistenz des Linim. volat. Ob der Zusatz von Aq. vulner. spirit. bei frischer Verbrennung zweckmässig ist, bezweifelt R., dagegen hält er ihn für nützlich bei dem Uebergange in Eiterung. [*Württ. Med. Correspond.- Bl. Bd. V. Nr.* 4.] *(Brachmann.)*

88. *Asa foetida u. Moschus äusserlich angewendet als Heil- u. Schutzmittel im Keuchhusten der Kinder;* vom Oberamtsarzte *Dr.* Dürr in Hall. Eine allgemein anerkannte Thatsache ist es, dass äusserl. Mittel in Krankheiten der Kinder Grosses ausrichten u. oft da noch helfen, wo der Arzt von allem Andern verlassen zu sein scheint. Diess bewährte sich dem V. von Neuem in einer Keuchhustenepidemie von vorigem Jahre, von welcher nicht blos Kinder, sondern auch in der letztern Zeit Erwachsene heimgesucht wurden. Das erste der obengenannten Mittel, die Asa foetida, wendete er nach dem Vorschlage von *Dr.* Samel zu Coniz (Hufel. Journ. 1832. Octbr. S. 122) in Klystirform u. zwar nach Beginn des 2., nämlich des krampfhaften Zeitraumes an. Bei Kindern unter ½ J. liess er 3—5, bei Kindern von 1 J. 10 Gr. u. so verhältnissmässig nach dem Alter immer grössere Dosen mit Eidotter subigirt zu einem Klystire nehmen u. Morgens u. Abends ein solches reichen. Der Erfolg war im Allgemeinen günstig, 1) erschien bei den meisten Kranken ein Durchfall, 2) bei mehreren mit diesem eine so beträchtliche Reizung des Mastdarmes, dass Tenesmus, ja bei zweien sogar Neigung zum Prolapsus ani eintrat, was indess durch Zusatz von einem halben bis ganzen Eidotter u. nöthigenfalls von etwas Ol. byosc. zu dem Klystire vermieden werden konnte, 3) vom 5. Tage an bedurfte es täglich nur noch eines Klystires, was jedoch 12—14 Tage fortgenommen werden musste, wenn die gewünschte Wirkung erfolgen sollte, 4) zeigte sich um den 5. bis 7. Tag eine wahrnehmbare Veränderung in der krankhaften Beschaffenheit des Hustens; waren auch die Anfälle noch nicht seltener u. weniger heftig geworden als zuvor, so löste sich doch bei jedem einzelnen Paroxysmus der Schleim schneller als vorher, 5) wurde somit durch sie der Eintritt des 3. Zeitraumes des Hustens früher herbeigeführt als durch andere Mittel u. der Husten nach 3, höchstens 4 Wochen so gutartig, dass von der Anstrengung u. Erschütterung der Lunge weder Entwickelung eines entzündl. Zustandes in dem Respirationsorgane, noch Erschöpfung der Kräfte mehr zu befürchten stand. Alles das zusammen dürfte aber wohl die Anwendung der Asa in Klystirform um so empfehlenswerther erscheinen lassen, als nur zu oft alle gegen den Keuchhusten gepriesenen specifischen u. nicht specifischen Mittel wirkungslos blieben u. die Belladonna als das bis jetzt am häufigsten gebrauchte Mittel das Widrige hat, bei einzelnen sehr reizbaren Kindern ausser der Scharlachröthe der Haut auch noch Verminderung der Sehkraft u. Doppeltsehen in stärkerem oder schwächerem Grade zu bewirken. Was nun den *zum Schutze* gegen die in Rede stehende Krankh. empfohlenen Moschus anlangt, so liess D., eingedenk der oft gemachten Erfahrung, dass starke Gerüche auf zarte Kinder nachtheilig, ja sogar tödlich wirken können, Pulver von ½ Gr. Moschus u. ℈β Zimmtölzucker, oder auch von ½ Gr. Moschus u. ℈j Zimmtölzucker bereiten, diese in Wachspapier schlagen, in ein Stückchen Taffet nähen u. Säuglinge unter u. bis zu einem halben J. die schwächeren, grössere Kinder die stärkeren auf der Herzgrube tragen als erfahrungsgemäss wirksames Präservativ gegen den Keuchhusten. Die Sache fand bald allgemeinen Beifall, so dass Kinder dergleichen Amulete trugen in Häusern, wo bereits Keuchhustenkranke waren, u. in solchen, wo sich noch keine vorfanden, ja selbst Kinder, die von der Krankh. schon ergriffen worden waren. Als Wirkungen dieser Amulete beobachtete D. folgende; 1) Säuglinge bis zu ¾ J. zeigten den ersten Abend oder die Nacht darauf, nachdem ihnen das Pulver umgebunden worden war, eine gewisse Unruhe, sonst aber, wie überhaupt nachher, nicht die geringste Befindensveränderung, während sich bei älteren Kindern von besonderen Erscheinungen gar nichts wahrnehmen liess; 2) schien namentl. bei Säuglingen die Thätigkeit der Haut auffallend gesteigert; 3) wurden nur wenige Kinder, insbesondere nur wenige Säuglinge, es mochten nun Keuchhustenkranke um sie herum sein oder nicht, von der Krankh. befallen; 4) bekamen zwar einige, die das Amulet erst seit einigen Tagen trugen, den Husten, aber milder; 5) nahm die Krankh. ebenso bei denen, die schon husteten (sich im katarrhalischen Zeitraume befanden), einen gelindern Charakter an, wenn ihnen das Schutzmittel noch angehängt wurde, so dass dann der Gebrauch eines Thees von Kartoffeln u. Candiszuckerabsud oder von aus diesen beiden Stoffen bereiteten Säften zur günstigen Beendigung des Hustens hinreichten, wobei jedoch erwähnt werden muss, dass die resolvirende Wirkung dieser Säfte dadurch sehr unterstützt worden sein mag, dass den Kranken um die Präcordien sowohl, als auch auf dem Rücken, gerade den Vertebris dorsi entsprechend, ein Streifen Gichtpapier von der Länge u. Breite eines Daumen aufgelegt wurde. Als Schlussresultat vorstehender Bemerkungen glaubt daher D. Folgendes betrachten zu können. Der Moschus in der angegebenen eigenthümL. Verbindung u. Einhüllung auf dem Leibe getragen scheint unter gewissen Bedingungen u. mit Ausnahmen die Kraft zu besitzen, Kinder auf unschädliche Weise vor dem Keuchhusten zu schützen. Thut er es nicht, so ist der Grund davon theils in der Zeit des Gebrauchs, theils in der Be-

Digitized by Google

gleich mit Lich. Carrageen, u. auch hier wirkte dieses Mittel so vortheilhaft, dass dessen völlige Genesung — Pat. befindet sich gegenwärtig noch in der Vf. Behandlung — zu erwarten steht. [*Ibid. St.* 4.] (*E. Kuchn.*)

92. *Ueber den Gebrauch des Strychnins gegen die Amaurose*; von *Dr.* Miquel. Vf. hat das Mittel in 7 Fällen von idiopath. Amaurose, die blos von der Lähmung der Sehnerven abhing, angewendet; 3 Pat. haben das Gesicht völlig wieder erlangt, 2, die am Tage nur unvollkommen sahen, sind bedeutend gebessert worden, 2 sahen gar keinen Nutzen davon. Von den Geheilten war der eine ein Uhrmacher, der seit 18 Monaten blind war u. nach 2½ monatl. Behandlung sein Gesicht völlig wieder erhielt, so dass er sein Geschäft wieder verrichtet. Bevor man die Behandlung beginnt, muss man sich überzeugen, ob die Feuchtigkeiten des Auges völlig durchsichtig sind u. ob der Kranke, wenigstens mit einem Auge, das Licht von der Finsterniss unterscheiden kann, welches letztere unumgänglich nothwendig ist. Ist dieses also der Fall, so setzt M. zuerst 12 — 15 Blutegel hinter das Ohr der Seite, gegen die zuerst die Behandlung gerichtet werden soll. Ist das Subject plethorisch oder zu Gehirncongestionen disponirt, so setzt M. die Blutegel an den After. In allen Fällen purgirt M. seine Patienten vor u. während der Behandlung. Hierauf applicirt er auf die Schläfe jeder Seite ein Vesicator von 15‴ im Durchmesser, was er bis zum andern Tage liegen lässt. Auf die dadurch gebildete ganz reine u. rosenrothe Wunde applicirt M. nun das Strychnin u. zwar in folgender Salbe: Epispastische Salbe [bestehend aus Schweinfett, Wachs u. präparirter Seidelbastrinde] ℈jv, Cerat ℈v, Strychnin, in einer hinreichenden Menge Alkohol aufgelöst, gr. iv, die bis jetzt am besten die Wunde in dem gehörigen Absorptionszustande erhalten hat, obschon sich auch bei ihr noch nach jedem Verbande eine dünne u. weiche Pseudomembran bildet, die man jedes Mal, bevor man die neue Salbe auflegt, hinwegnehmen muss. Der Verband geschieht Morgens u. Abends mit 12 Gr. dieser Salbe auf Löschpapier gestrichen. Die Gabe des Strychnins wird allmälig nach Erforderniss jedes Mal um 1 Gr. gesteigert; die höchste vom Vf. gebrauchte betrug 10 Gr. Die erste Wirkung, welche nach dem Gebrauche dieser Salbe erfolgt, ist das Gefühl von mehr oder weniger zahlreichen u. lebhaften Funken im Grunde beider Augen u. vorzüglich in dem, wo das Vesicator applicirt worden ist. Erscheinen diese Funken nicht, so ist diess für den Erfolg der Behandlung schlimm. Diese Funken sind übrigens manchmal schwärzlicht, machmal weiss oder roth; die rothen sind die günstigsten. Sind diese Funken zu stark, so muss man die Wirkung des Mittels mässigen. Im Verlaufe der Behandlung treten Kopfschmerzen, eine Rigidität des Unterkiefers u. Beschwerden bei den Bewegungen der unteren Extremitäten ein; sind diese Symptome vorübergehend oder erreichen sie keinen hohen Grad, so hat man sie nicht zu beachten; im entgegengesetzten Falle aber muss man die Strychninsalbe einen Tag lang aussetzen u. einen Achtelgran salzs. Morphium auf die Wunde appliciren, was Vf. stets hülfreich fand. Manchmal hören die Funken, obschon sie in den ersten Tagen reichlich vorhanden waren, wieder auf u. kehren selbst bei gesteigerter Gabe des Strychnins nicht zurück; man muss dann zu gleicher Zeit Einreibungen mit einer starken Strychnintinctur in die Augenbraune u. das untere Augenlid machen. Hilft diess noch nicht, so muss man ein Brechmittel geben, nach dessen Wirkung die Funken wieder anfangen u. fortdauern. Ist bei dem Pat. das eine Auge besser als das andre, so muss man die Behandlung mit jenem beginnen, weil das schlechtere Auge sich dann stets auch bessert, u. sogar manchmal, ohne dass man es direct anzugreifen genöthigt ist. Haarseile im Nacken, Moxen an die Schläfe hat der Vf. bei idiopath. Amaurose eher schädlich als nützlich befunden. [*Bull. de therap. T. IX. Livr.* 1.] (*Schmidt.*)

93. *Ueber den Gebrauch des Copaivabalsams im* 1. *Stadium der Blennorrhagie*; von *Dr.* Ratier. Vf. hat sich durch directe Versuche u. vielfache Erfahrungen überzeugt, dass der Copaivabalsam mit dem grössten Nutzen u. ohne Nachtheil im 1. Stad. der Blennorrhagie, ihr Ursprung mag sein welcher er wolle, angewendet werden könne, wenn anders der Pat. genau dessen Vorschriften befolgt. Er wird in der Regel vom Magen gut vertragen, wenn man ihn in die bekannte Gallertkapsel eingehüllt giebt, so dass er nicht auf die Geschmacksorgane einwirken kann. Ist aber der Magen im übeln Zustande, so verordnet man ihn im Klystire. Am besten giebt man den Balsam rein, alle Beimischungen behufs der Geschmacksverbesserung verändern seine Eigenschaften u. sind deshalb verwerflich. Die Dose muss nach der Empfänglichkeit der Subjecte geregelt werden; am gewöhnlichsten giebt jedoch der Vf. 1½ — 2 Drachmen in 3 Gaben getheilt, wovon er eine früh nüchtern, die zweite in gleicher Entfernung vom Frühstück u. Mittagsbrode [dabei ist wohl zu berücksichtigen, dass man in Paris um 12 Uhr frühstückt u. um 4 Uhr zu Mittag speist], die dritte endlich beim Schlafengehen nehmen lässt. Auf dieselbe Weise u. in derselben Gabe lässt er den Balsam auch in Klystiren gehen. Als mittleres Verhältniss kommen 3 Unz. Balsam auf eine Behandlung. Man hat ferner darauf zu sehen, dass der Balsam nicht verfälscht ist u. dass ihn die Pat. in den gehörigen Zwischenräumen nehmen. Dabei ist jede antiphlogist. Behandlung bei Seite zu setzen, namentl. die Bäder u. die wässrigen Getränke, welche die Wirkung des Copaivabalsams ganz besonders gefährden; wodurch übrigens dem Vf. zu Folge die specif. Wirkung des Mittels dargethan werde. Vf. beschränkt daher das Getränk des Pat. auf dessen Mahlzeiten u. räth ihm, den Durst durch ein Orangenscheibchen oder durch Ausspülen mit Wasser, was mit etwas Branntwein oder Citronensaft versetzt ist, zu beseitigen. Eine besondere Diät schreibt

Digitized by Google

der Vf. nicht vor, sondern vielmehr ein mildes, aber substantielles Regim, bestehend aus Suppen, gebratenem Fleische, Fischen, nicht wässrigen Gemüsen u. Bordeauxwein mit ⅔ Wasser vermischt. Excitantien, wie den Caffee u. die Spirituosa, verbietet er. [*Ibid. T. IX. Livr.* 6.] *(Schmidt.)*

II. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

94. *Anfrage an die Meister der Kunst, betreffend das häufige gleichzeitige Vorkommen örtlicher Uebel;* vom M.-R. *Dr.* Fischer in Erfurt. Wer einige Decennien prakt. Arzt gewesen ist, hat gewiss mehrmals wahrgenommen, dass auch örtl. Uebel, z. B. Panaritien, Blutschwäre u. s. w., epidemisch erscheinen. Abermals hat F. mehrmals beobachtet, dass Augenoperationen, unter übrigens gleichen Verhältnissen, zu einer Zeit besser geriethen, weit weniger, oder gar nicht Entzündungen zur Folge hatten, als zu einer andern. Kann man auch nicht bei fieberhaften oder solchen Krankheiten, die das ganze Nervengebäude oder das Gefässsystem erfassen, das Ursächliche in atmosphär., tellur., oder überhaupt kosmischen Verhältnissen auffinden, so ist man doch in vielen Fällen auf das Gleichzeitige in diesen Verhältnissen u. der allgemeinen Krankheit gekommen u. hat diese Erscheinung, wenn auch nicht erklären, doch begreiflicher machen können. Nicht so bei den örtl. Uebeln u. gleichwohl muss auch bei allgemeiner Verbreitung derselben etwas Ursächliches in der Natur zum Grunde liegen, so dass diese Erscheinung nicht nur als ein post hoc, sondern auch als propter hoc zu betrachten u. durch Analogie u. Induction etwas Licht in die Sache zu bringen sein dürfte. Wie kommt es, dass selbst Hernien zu einer Zeit häufiger als zur andern sind? Es wiederholt sich diess so oft, dass es nicht zufällig sein kann. Dass krankhafte psych. Erscheinungen zu einer Jahreszeit häufiger als zur andern sind, ist bekannt. Gewiss ist die in Rede stehende Sache schon mehrmals in der Geschichte der Medicin besprochen u. dieses u. jenes darüber gesagt worden. Es würde daher von grossem Interesse sein, wenn ein Meister der Kunst die geschichtl. Data aufsuchen u. sich überhaupt über die Sache aussprechen wollte. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 24.] *(Kneschke.)*

95. *Ueber intermittirende Fieber u. ihre Heilung durch schwarzen Pfeffer u. Piperin*; vom Prof. Chiappa. Vf. hat seit 1823 etwa 10. bis 12mal das Piperin angewendet, aber keine grosse antiperiod. Kraft bemerken können, denn nur ein Viertel der Kranken fanden Hülfe, während bei dem andern dagegen die China das Fieber wie durch Zauber vertrieb. — Nach genommenem Piperin folgte in der Regel ein brennendes Gefühl im Magen, bisweilen im Rachen; nicht selten Hitze im After u. im ganzen Unterleibe; ja bei 2 jungen Subjecten zeigten sich darnach die Augen roth, u. die Lider, Nase u. Lippen angeschwollen. Aus diesem Grunde gab er später den schwarzen Pfeffer, dieser leistete in einigen Fällen mit Fieberparoxysmen gute Dienste. Oefter aber gab ihn Vf. mit Nutzen in solchen Krankheiten, die auf demselben Wesen beruhen, wie die intermittirenden Fieber, wie z. B. in Hypochondrie, aus schleichender Magen-, Leber- oder Magen-Darmentzündung, oder einer schleichenden Entzündung aller Unterleibseingeweide entstanden; in Anorexie u. Dyspepsie, welche beide nach Chiappa häufig nichts als Symptome der Hypochondrie u. diese ein Symptom einer schleichenden Entzündung der oben genannten Organe sei. Gabe war 2, 3, 4, ja 10 Gran 6mal täglich. [*Omodei annali universali Luglio ed Agosto* 1835.] *(Kneschke.)*

96. *Geschichte einer Intermittens perniciosa phrenitica, nebst Bemerkungen*; von *Dr.* Sandri in Vicenza.

Luigi Zampiva, nervös-melancholl. Temperaments, wurde in seinem 40. J. von einer Intermittens perniciosa apoplectica befallen, die ihn des Bewusstseins, des Gebrauchs der äusseren Sinne, u. der willkürl. Bewegung beraubte. Die Anwendung der China stellte ihn vollkommen wieder her, bis auf eine jeder Behandlung trotzende Zungenlähmung, so dass die Sprache nicht wiederkehrte. Dabei sanken, obgleich er sich in der Folgezeit übrigens leidlich befand, doch seine physischen u. geistigen Kräfte, u. er litt hin u. wieder an Gemüthsaufregungen, die jedoch, gewöhnlich durch plethor. Zustände hervorgerufen, durch zweckmässige, gegen die letzteren gerichtete Behandlung gewöhnlich beseitigt wurden. Die Zunge selbst hatte keine Veränderung in ihrer Structur erlitten, u. die Nervenlähmung hinderte ausschliesslich nur das Sprechen. Seit jenem Fieberanfalle blieb der Mann bis in das 60. J. frei von period. intermittirenden Krankheiten, bis er endlich, zur Zeit einer in Vicenza herrschenden Epidemie larvirter intermittirender Fieber von einer Febris continua continens mit Gehirnaffection u. anderen Zeichen von Nervenstörung ergriffen wurde. Aeussere Schädlichkeiten, gastrischer oder entzündlicher Zustand, schienen keine Veranlassung zu diesem Fieber gegeben zu haben, wohl aber die rheumatische Constitution, die im vergangenen Herbste u. in dem gegenwärtigen Frühjahre vorherrschte. Die Aufregung des Kranken war sehr gross; vorher ein ruhiger friedsamer Mensch war er jetzt mit einem Male auffahrend u. ungewöhnlich lustig; vorher schweigsam oder vielmehr stumm, wurde er nun geschwätzig u. nach zwanzig Jahren fast vollkommener Sprachlosigkeit flossen ihm die Worte mit der grössten Geläufigkeit. Die Lustigkeit aber steigerte sich zur Raserei u. Wuth, die den Kranken selbst ebenso wie seine Umgebungen in Gefahr brachte, u. Sicherheitsmaassregeln nöthig machte. Vier starke Aderlässe binnen 3 Tagen, Blutegel an die Schläfe; das Blut zeigte nichts Entzündliches; aber der Puls, obgleich zusammengefallen, behielt einen krampfhaften Anschlag; Urin- u. Stuhlausleerungen, Hautfunction stockten. Innere Arzneimittel waren dem Kranken durchaus nicht beizubringen; man musste sich mit Vesicatoren in den Nacken, Senftteigen an die Waden begnügen, die aber wenig fruchteten. *Dr.* Thiene, der mit zu Rathe gezogen worden, verordnete noch einen Aderlass. Nach dieser, der 6. Blutentziehung erfolgte allgemeiner Schweiss, Stuhlausleerung, reichlicher rother Urin mit ziegelfarbenem Bodensatze; am folgenden Tage war der Kranke ohne Fieber, ruhig u. bei Sinnen; blass u. angegriffen;

Digitized by Google

u. wieder verstummt wie früher. Nun wurde man auf die Möglichkeit einer larvirten Phrenitica aufmerksam. Am folgenden Tage trat Fieber mit Frost, Hitze und grossem Schweiss ein, zugleich Delirium, u. während des ganzen Fieberanfalls dauerte die frühere Geschwätzigkeit fort, so dass über den intermittirenden Charakter der Krankheit kein Zweifel blieb. Der Kranke nahm innerhalb zweier Tage 40 Gran schwefels. Chinin; Fieber u. Gehirnaffection verschwanden darnach. Nach einigen Tagen drohte ein Recidiv; darauf wurden noch 3mal binnen 3 Wochen 10 Gr. Chinin gereicht. Der vorige Gesundheitszustand kehrte nun zurück, die Geschwätzigkeit verschwand, die vorige Stummheit trat wieder ein.

Bemerkungen. 1) War diese Krankh. sporadisch oder gehörte sie der eben herrschenden Epidemie an? Höchst wahrscheinlich das letztere. Aehnliche larvirte Fieber waren damals sehr häufig, alle begannen in dem 1. Stadium mit dem Typus continens u. gestalteten sich acut, eigneten sich für die Blutentziehungen; im 2. Stad. trat dann der intermittirende Charakter u. der Collapsus hervor, die die China erheischten. Allerdings hatten diese Fieber grossentheils ihren Herd in den Membranen des Unterleibes, daher sie sich als emeticae, syncopoles, cholericae, tympaniticae äusserten, sämmtlich anfangs mit dem Anscheine einer Entzündung der ergriffenen Gebilde; aber auch nur der Herd, nicht der Charakter der Krankh. machte hier Unterschiede. Dass also bei Zampiva nicht die Abdominal-, sondern die Cerebralmembranen ergriffen wurden, lag wohl in den früheren Angriffen, denen die letzteren bei ihm schon ausgesetzt gewesen waren. Eine besondere Disposition zu intermittirenden Krankheiten, etwa von der vor 20 J. erlittenen her, konnte man bei ihm nicht annehmen, da er eben seitdem ganz frei von dergleichen, bei uns regelmässig wiederkehrenden Affectionen geblieben war. 2) War diese Krankheit eine wirklich entzündliche oder blos als Reizzustand zu betrachten? Ebenfalls wohl nur das letztere, in Folge der Plethora. Die vorhandenen Zeichen deuteten keineswegs auf Gehirnentzündung, wohl aber auf eine sehr bedeutende Nervenreizung. Sobald deren veranlassendes Moment, die Plethora, gehoben war, blieb nur noch jene zu beseitigen, die durch die allgemeine u. grosse Schwäche nur noch erhöht wurde; u. dazu diente die China. Die Unstatthaftigkeit intermittirender Entzündungen hat Tommasini längst dargethan; u. der vorliegende Fall beweist die Richtigkeit seines Ausspruchs, dass, wenn wirklich entzündl. Krankheiten durch Chinin geheilt wurden, diese Heilung doch durch vorausgeschickte antiphlogist. Behandlung bedingt gewesen sein müsste. Spuren von Entzündung in den Leichen solcher, die an perniciösen Wechselfiebern starben, beweisen dagegen nichts; sie finden sich immer nur, wo der Tod in den ersten Anfällen erfolgte, die allerdings Congestion nach irgend einem Organe, u. so auch Entzündung desselben zu bewirken vermögen. Aber in solchem Falle ist die Entzündung Folge, nicht Ursache des intermittirenden Fiebers. 3) Was endlich das Wiedererscheinen der Sprache während der Fieberanfälle betrifft, so bewies dasselbe zuvörderst, dass jener apoplekt. Anfall, den Zampiva vor 20 J. erlitten, keinerlei organ. Störung weder im Gehirn noch in den Nerven zurückgelassen hatte; die Nervenlähmung beruhte auf blosser dynam. Schwäche. Nun steigert die Fieberaufregung die Energie aller organ. Systeme, u. auch die eines paralysirten Nerven, so dass er hier in krankhaftem Zustande eine Function vollzieht, die er in dem frühern relativ gesunden nicht mehr zu erfüllen vermochte. Wäre jedoch irgend eine Verhärtung, Verdickung, Erweichung u. dgl. in dem afficirten Nerven vorhanden gewesen, so kam gleichwohl diese erhöhte Thätigkeit desselben doch zu Stande. Aehnliches beobachtet man bei chron. Maniacis, wenn sie in ein rheumat. oder dgl. Fieber verfallen. Hier wird sich das Delirium maniacum steigern oder mässigen, auch wohl ganz wegbleiben; ersteres, falls die Manie auf entzündl. Zustande des Gehirns beruht, letzteres, wo sie die Folge eines Collapsus der Gehirnthätigkeit ist. So werden Geisteskranke während eines Fieberverlaufs von ihrer Störung frei, andere nicht; bei diesen erhält die eigentliche Veranlassung, der entzündl. Zustand, neue Nahrung durch das Fieber, welches bei jenen eine wohlthätige Aufregung in den erschöpften u. deprimirten Thätigkeiten hervorruft. — Tommasini erzählt in seinem Prospetto clinico (Mailand 1830) eine ähnliche Beobachtung, wo eine Frau von einem apoplekt. Anfalle übrigens hergestellt, doch der Stimme u. Sprache auch bei der Anstrengung durchaus nicht mächtig war, so lange sie wachend war, während sie im Schlafe mit aller Leichtigkeit sprach. Tommasini sucht die Erklärung davon gerade in den Bemühungen u. Anstrengungen, das Sprechen zu erzwingen, womit die Kranke die Nervenkraft um so mehr erschöft habe, während die Ruhe u. Erquickung durch Schlaf auch in diesem das Sprechen möglich machte. Diese Erklärung passt zuvörderst nicht auf Zampiva, der, je mehr er sich zu sprechen bemühte, es auch um desto geläufiger u. vollkommner zu Stande brachte. Hingegen scheint der Grund in Tommasini's Falle folgender zu sein. Während des Wachens sind alle Nerven, die der Willkühr unterworfenen u. nicht unterworfenen, fortwährend thätig, um ihre verschiedenen Functionen zu erfüllen. Sie ermüden in dieser Thätigkeit, eine Partie nach der andern versagt den Dienst aus Ermattung. Im Schlafe dagegen ist nur ein sehr beschränkter Theil des gesammten Nervensystems noch thätig, das sympathische, während das Cerebralsystem u. die meisten Spinalnerven ruhen. Nur einzelne Nerven, die vom Gehirn oder Rückenmark ausgehn, sind im Traume oder somnambulen Zustande thätig, die aber, eben weil alle übrigen ruhen, auch wohl in eine erhöhte Thätigkeit gerathen können; so dass dieser unwillkührl. Zuwachs von Energie der betreffenden Nerven während des Schlafes das Reden

Digitized by Google

möglich machte, ohne dass man für den Mangel desselben beim Wachen eine übermässige u. dadurch den Zweck verfehlende Anstrengung jener Nerven anzunehmen braucht. [*Giornale per servire ai progressi della Patologia* 1835. *Gennajo e Febbrajo.*] (*Neubert.*)

97. *Zu den Wechselfiebern.* *Dr.* Voigt in Leipzig liefert einen Nachtrag zu seinen früheren (Jahrbb. B. V. S. 283) Bemerkungen u. gedenkt 2 seltener Larven, nämlich des *Blutspuckens* u. der *Epilepsie.*

1) Eine 19jähr. Jungfrau von zarter Constitution bekommt, ohne jemals früher krank gewesen zu sein, zu Anfange dieses Frühjahres, eine Pneumonorrhagie. Pat. hatte im verwichenen Winter an mehreren Bällen Theil genommen, u. seit Weihnachten den Einfluss der herrschenden katarrhalischen Witterungsconstitution empfunden, wodurch die Respirationsorgane gereizt u. ein Hüsteln entstanden sein mochten. Hierzu gesellte sich aber folgende Gelegenheitsursache. Die Person trug eine Leidenschaft in ihrem Herzen, der Gegenstand ihrer Liebe näherte sich ihr, sie sah sich wider Erwarten am Ziele ihrer heissesten Wünsche, ward die Verlobte u. schwelgte im Entzücken nie gekannter Seligkeit, als sie ihr Bräutigam plötzlich auf eine demüthigende Weise u. zu einer Zeit verlässt, wo sie ihre Katamenien erwartet. Diese rasch auf einander folgenden Gemüthsstürme vermochte ihre Gesundheit nicht zu ertragen. Am Abend dieses Tages wird sie von Frost u. brennender Hitze befallen, delirirt die ganze Nacht u. bekommt des Morgens 4 Uhr Blutspeien. Das schaumige Blut kam aus der Lunge u. zwar, dem Gefühle der Kranken u. dem Gerassel nach, aus dem obern Theile der rechten Lunge. Der Puls deutete nicht auf Plethora, aber wohl war das Gefässsystem aufgeregt. Vf. verordnete eine Alaunsolution. Bis Mittag hatte Pat. etwa 4 Unzen Blut ausgeworfen, dann erschien nur noch beim Husten röthlicht gefärbter Schleim, am Abende war jede Blutspur verschwunden, u. der Puls ruhig; allein am nächsten Morgen 4 Uhr kehrte die Pneumonorrhagie ebenso stark zurück. Dieselbe Scene wiederholte sich auf dieselbe Weise am 3. Morgen u. Pat. erhielt im Verlaufe dieses Tages 6 Gr. Chinin. Sie schlief die Nacht ruhig, erwachte um 4 Uhr unter Husten, aber ohne blutigen Auswurf, u. es trat an diesem Tage noch die Menstruation ein. Pat. spie kein Blut wieder, schwebt in grosser Lebensgefahr u. befindet sich daher noch in des Vf. Behandlung, welcher den übrigen, nicht hierher gehörigen Krankheitsverlauf später mitzutheilen gedenkt. 2) Ein kräftiger Knabe bekam zu Ende seines 2. Lebensjahres einen heftigen epilept. Anfall, welcher wahrscheinlich von Hirncongestion, während des Zahnens, entstanden war. Innerlich Calomel, Blutegel an den Kehlkopf, Sinapismen auf die Fusssohlen beseitigten ihn u. der Knabe befand sich seitdem wohl. Ein Jahr darauf, im jetzigen Frühling, dem 3. Lebensjahre des Kindes, erwachte es eines Morgens ungewöhnlich früh unter Weinen u. man will Frost mit nachfolgender Hitze an ihm bemerkt haben. Das Befinden ist jedoch im Verlaufe des Tages, bis auf verminderte Esslust u. blasse Gesichtsfarbe, erträglich u. den 2. Tag noch besser. Am 3. Morgen erwacht der Knabe indess zu derselben Stunde weinend, u. die vorjährigen Krämpfe brechen aus. Vf. findet den Kranken ohne Bewusstsein, mit Schaum vor dem Munde, stark fiebernd. Der Knabe hatte Mancherlei u. Viel genossen u. sich dem Einflusse ungünstiger Witterung ausgesetzt. Der Mangel an Appetit, die belegte Zunge, der hohe harte Bauch u. Verstopfung liessen die Hauptursache der Krankh. erkennen, u. der übrige Krankheitszustand musste, bei dem gleichzeitigen Vorkommen intermittirender Fieber, an eine Tertiana erinnern. Während Pulver aus Calomel u. Jalapa herbeigeholt wurden, liess Vf. Kataplasmen auf die Fusssohlen u. ein eröffnendes Klystir appliciren. Nachdem Leibesöffnung erfolgt war, verschwanden die Krämpfe nach ½ Stunde, u. der Knabe schwitzte u. fieberte bis nach Mittag. Die Pulver förderten noch viele u. stinkende Faeces zu Tage, u. darunter Rosinen - u. andere Kerne. Am 5. Morgen trat der Wechselfieberanfall, aber ohne Krämpfe ein, kehrte den 7. u. 9. Tag zurück u. ward durch Chinin beseitigt. — Schliesslich gedenkt Vf. der im Vorigen schon zweimal erwähnten Stickerin. Das Nesselsucht-Wechselfieber befiel sie in diesem Frühjahre zum 3. Male, aber deutlicher u. regelmässiger. Der Ausschlag trat während des Frostes hervor, u. verlor sich im Stadium der Hitze. Er war sehr stark über den ganzen Körper verbreitet. Das Fieber hielt auch diessmal den Tertiantypus, machte nur 4 Anfälle, u. verschwand bei der Anwendung resolvirender Mittel. [*Summarium. B. II. H.* 1. 1836.] (*Hacker.*)

98. *Seltene Formen von verlarvtem Wechselfieber;* vom Stabs-Arzte *Dr.* Strunz in Berlin.

I. Ein robuster 20jähr. Grenadier kam mit allen Symptomen der acutesten Gastritis u. Enteritis ins Lazareth zu Potsdam, als gerade Wechselfieber an der Ordnung waren. Das Uebel hatte denselben Morgen nach plötzlicher Erkältung bei erhitztem Körper mit kurzem Froste begonnen u. zeigte eine Reinheit aller entzündl. Symptome, wie sie St. nachher in dieser Krankh. nicht wieder gesehen hat. Der aufgetriebene, gespannte Unterleib, namentlich die Magengegend, war so empfindlich, dass der Kranke weder den leisesten Druck mit den Fingerspitzen, noch die leichteste Bedeckung vertrug u. jede Bewegung, die Respiration, die dadurch kurz u. ungleich wurde, ja selbst das Reden ängstlich vermied. Dabei klagte er über unerträgliches Brennen im Magen mit dem unersättlichsten Durste, den er, wenn er auch unter steten Vomituritionen alles Genossene unter dem grössten Schmerz - u. Angstgefühle sogleich wieder ausbrach, doch immer von Neuem zu stillen sich bemühte. Ueberdiess war schon einige Tage keine Stuhlausleerung erfolgt, der Puls war sehr schnell, ziemlich klein, hart u. auf dem bald blassen, bald rothen Gesichte mit glänzenden gerötheten Augen sah man in leserlichen Zügen die grosse Angst. Auf diese Weise gestaltete sich das Bild der Krankheit. Obgleich man damals bei jedem neuen Erkrankungsfalle, da die Intermittens unter den verschiedensten Gestalten vorkam, sogleich an Wechselfieber u. Chinin dachte, so konnte man doch unter den erwähnten klar ausgedrückten entzündl. Symptomen bei einem kräftigen jungen Manne keine Intermittens vermuthen u. musste vielmehr daran denken, den drängenden Zeichen durch schnelles u. kräftiges antiphlogist. Handeln zu begegnen. Man machte also einen reichlichen Aderlass, setzte 60 Blutegel auf die Reg. epigastrica u. unterhielt die Nachblutung im warmen Bade. Da Calomelpulver u. Oelemulsion mit Aq. laurocerasi immer wieder ausgebrochen wurden, so stand man auch bald von innerlicher Behandlung ab u. suchte nur noch, da Umschläge und warme Fomentationen der schmerzhafte Unterleib nicht ertrug, durch Klystire ausleerend u. ableitend zu wirken. Wirklich liessen auch nach Mitternacht u. beim Beginnen des Morgens stürmische Erscheinungen u. Schmerzen allmälig nach u. hörten den Tag über bis auf zu ertragende geringe Empfindlichkeit des Bauches u. grosse Abgeschlagenheit des ganzen Körpers auf, so dass man diese Besserung auf Rechnung der energischen Behandlung bringen u. das Beste hoffen konnte. Doch am nächsten Morgen, dem 3. der Krankh., fast um dieselbe Stunde wie das erste Mal, wurde St. schnell zu dem Kranken, den er erst vor einer Stunde im besten Wohlsein verlassen hatte, gerufen u. die ganze Scene vom Tage vorher wiederholte sich nach heftigem Schüttelfroste in derselben Art u. in derselben Heftigkeit der Symptome. Jetzt liess sich freilich an der wahren Natur

Digitized by Google

des Uebels nicht mehr zweifeln u. nachdem Pat. an den nächsten freien Tagen grosse Gaben Chinin mit Opium erhalten hatte, blieb auch der Anfall ganz aus u. der Kranke hatte sich bald völlig erholt. Wenn auch einige Monate nachher das Wechselfieber recidivirte, so blieb es doch in den Schranken einer gewöhnlichen leichten Tertiana u. bot durchaus keine Spur von Unterleibsaffection dar. — II. Einen andern, nicht weniger merkwürdigen Fall von Wechselfieber, der sich als sehr acute Hepatitis maskirte, beobachtete St. vor Kurzem auf der Gebäranstalt der Charité bei einer Wöchnerin. Schon als Schwangere hatte dieselbe hin u. wieder gastrische Beschwerden gehabt, hatte dann ein todtes Kind geboren u. bereits 14 Tage des Wochenbetts ziemlich gut verlebt, als sie eines Morgens plötzlich nach Frost über heftige, stechende u. brennende Schmerzen im rechten Hypochondrium, die bis in die rechte Brusthälfte u. Schulter u. nach unten bis in den rechten Schenkel gingen, klagte. Diese Schmerzen stiegen durch Druck auf die sichtbar angeschwollene Lebergegend u. bei Respiration bedeutend u. man fühlte dabei deutlich die in ihrem Volum vergrösserte u. bei Berührung sehr empfindliche Leber durch. Rechts konnte Pat., die ausserdem von beständigen Uebelkeiten u. häufigem galligen Erbrechen geplagt wurde, gar nicht liegen. Kurz diese Symptome mit den damit im Einklange stehenden übrigen Erscheinungen verglichen sprachen zu deutlich für Natur u. Sitz des Uebels, als dass man über die einzuleitende allgem. u. örtl. antiphlogist. Behandlung hätte ungewiss sein können. Der gute Erfolg danach in den beiden nächsten Tagen schien auch für Zweckmässigkeit der gewählten Mittel zu sprechen, als am 4. Tage des Uebels der Eintritt derselben Symptomengruppe zu derselben Zeit wie am ersten Tage die Intermittens quartana deutlich verrieth. Um jedoch in der Diagnose noch sicherer zu werden u. weil gerade in dieser Zeit das Chinin oft nicht ausgereicht hatte u. am ehesten ein antiphlogistisch resolvirendes Verfahren von Erfolg gewesen war, wurde auch hier eine derartige Behandlung durch Kali tartaric., Extr. tarax. u. Aqu. ceras., die hier besonders passend schien, interponirt u. als der nächste schwächere Anfall vorbei war, Chinin gegeben, worauf die Frau bald geheilt war. — III. Eine dritte Form von larvirtem Wechselfieber behandelte St. ebenfalls in der Charité bei einem ½jähr. schwächlichen Kinde, dessen Mutter angab, dass dasselbe schon seit 14 Tagen an Nasenbluten leide, welches nach 2 freien Tagen jeden 3. Tag zur bestimmten Zeit des Morgens sich einstelle u. nach 5—10 Minut. bis nach ½ Stunde wieder von selbst aufhöre. Da diese Regelmässigkeit der Symptome das Uebel deutlich verrieth u. das Kind bereits durch den Blutverlust höchst erschöpft war, wurde sogleich in der jetzt freien Zeit Chinin gegeben u. zwar mit so gutem Erfolge, dass beim nächsten Anfalle nur 2 bis 3 Tropfen Blut abgingen u. der folgende Anfall gar nicht erschien. Die häufigen, oft nicht unbedeutenden früheren Blutungen hatten aber das Kind so schwach gemacht, dass es, wie man es auch pflegte, doch einige Wochen danach starb. — IV. Fast zu derselben Zeit, wo der Vf. den obenerzählten Fall in Potsdam beobachtete, sah derselbe bei einem Privatkranken ein Wechselfieber, das, durch alle Erscheinungen eines Typhus cum torpore larvirt, für den ersten Augenblick nicht zu erkennen war. Zwei den Kranken seit 3 Wochen behandelnde Aerzte waren in Diagnose u. Behandlung nicht ganz einig. Einer suchte den Sitz der Krankh. mehr im Hirn u. hatte nach gelind antiphlogist. Behandlung durch Blutegel an den Kopf, kalte Umschläge u. Salzmixturen innerlich, seit 8 Tagen starke Reize, von der Valeriana an, Serpentaria, Arnica, Liq. ammon. succ. etc. gegeben, der Andre entschied sich für Typhus abdominalis u. wollte grosse Gaben Calomel reichen. Nach wiederholtem Krankenexamen, bei dem man, da Pat. im Sopor dalag, besonders auf die genauen Angaben der ihn sehr sorgfältig beobachteten verständigen Seinen Rücksicht nehmen musste, hörte man be dass die Zufälle seither einen Tag um den ander lich schlimmer geworden wären, dass, während einen Tag, wie es im Augenblicke der Fall w besinnlich, fast ohne Sprache, mit trockener, brauner Zunge, schnarchender Respiration, u. wieder einige unverständliche Laute ausstoss den Händen in die Luft greifend u. ohne zu esse trinken hinbrachte, er den darauf folgenden Tag auch noch immer sehr verwirrt u. schwach, wenig besser sich befunden habe, in sofern er a Befinden u. seiner Umgebung mehr Theil nahm, nem Schlummer leichter sich erwecken liess u. t etwas zu essen u. zu trinken verlangte. Da am Morgen die Symptome wirklich weniger heftig Tage vorher waren u. die höchste Gefahr in war, kam St., in der Diagnose dadurch noch festigt, dass Pat. auch das Jahr vorher eine re sige Tertiana gehabt hatte, mit den anderen beid ten darin überein, dem Kranken Chinin in gro ben mit Opium zu verordnen. Schon den nächst gen konnte Pat. die Aerzte auf dem Sopha u. Tasse Kaffee mit dem klarsten Bewusstsein, we noch sehr schwach, empfangen. Von seinem chen Uebel wie durch Zauber befreit wurde darauf ganz gesund. [*Med. Zeit. v. V. f. H.* in P *Nr.* 19.] (Kne

99. *Febris intermittens larvata*; v

Daniel Burger zu Bamberg.

Ein 21jähr. Mädchen, das seit mehreren besonders beim Eintritt der Regeln, an heftigen klon. u. ton. Krämpfen litt, bekam im Septbr. v. lich u. ohne alle Veranlassung nach einem sch übergehenden Gefühle von Ermattung u. leichte steln einen lebhaften Schmerz in der Magengegen bezeichnete denselben als ein unerträgliches in der Herzgrube, gleich als läge ihr eine Kohle hier, während von Zeit zu Zeit heftige Schmerzen sich strahlenförmig nach allen Ric ausbreiteten. Die Magengegend war nicht aufge aber gegen jedwede Berührung ausserordentlich lich; auch war Pat. von den Schmerzen so ang dass sich bereits convulsiv. Bewegungen der G muskeln eingefunden hatten. Die Extremitäte kalt, das Gesicht mit kaltem Schweisse bedec Puls klein, krampfhaft zusammengezogen, ab beschleunigt, die Unruhe der Kranken unaussp Die Zunge zeigte sich rein u. feucht, der D unbedeutend, Aufstossen u. Neigung zum E waren nicht vorhanden, der Leib seit 2 Tagen n ausgegangener mehrtäg. Diarrhöe verstopft, de lich abgehende Urin wasserhell. Vf. glaubte oben geschilderten Symptomen eine Neuralgia co finden u. verordnete demgemäss Extr. belladon laurocerasi abwechselnd mit Morph. acet. nebst gen von narkot. Kräutern u. einem Klystire aus h Klect. leuitiv. u. Ol. ricini, worauf nach 3stünd der Schmerz ganz verschwand u. Pat. bis auf ein Leere im Magen, Ermattung u. Schläfrigkeit sich wohl fühlte. Vf. liess jetzt mit dem Mittel in se Gaben fortfahren, trotz dem stellte sich aber an Tage, nur um 1 St. früher, derselbe Paroxysm der ein, was auch am 3. Tage, jedoch wieder eher, der Fall war. Dieser regelmässige Typ auch der Umstand, dass hier grade mehrere W fieber vorkamen, bestimmten den Vf. jetzt zur A einer F. interm. larvata, weshalb nun sofort das C sulphur. mit Opium verordnet ward. Dieses Zwar kam noch ein 4., aber sehr gelinder Anfall seitdem blieben die Paroxysmen ganz aus, u. Pat sich schnell wieder. [*Hufeland's Journ. St.* 4. (*E. K*

100. *Intermittens-Dyskrasie.* Ein k

10jähriges Mädchen war vor einigen Mona

Digitized by Google

der Gegend des Oderbruches, wo intermittirende Fieber endemisch waren, nach Berlin gekommen u. hatte sich ganz wohl befunden, bis sie Ende Febr. 1835, wo intermittirende Fieber gar nicht zu Berlin beobachtet wurden, eines Abends plötzlich von einer gelinden Angina faucium befallen wurde. Ein Brechmittel hob dieses Uebel; am 3. Abend kam wieder Fieber; es wurde Salmiak verordnet, u. nach dem Eintritte des 3. Anfalls hoben einige Gaben Chinin mit Rheum (eine für Kinder in vielen Fällen sehr empfehlenswerthe Verbindung) das Fieber völlig. Hier hatte also der Fieberreiz, der in der Niederung entstanden war, Monate lang geschlummert u. brach erst aus, als eine andre Schädlichkeit ein remittirendes Fieber hervorrief, das sich nun bald in eine Intermittens umsetzte. Aehnliches kommt bei anderen endemischen Krankheiten vor; der Berichterstatter glaubt sogar, dass es geschehen kann, dass ein Mensch, fortwährend denselben endem. Einflüssen ausgesetzt, gar keine krankhafte Reaction gegen das Gewohnte erleidet, dass aber die specif. Form hervortritt, sobald er die schädlich wirkende Atmosphäre mit einer reinen vertauscht. [*Clarus u. Radius Beiträge Bd. II, S.* 124.] (*Neubert.*)

101. *Ueber die Epidemien des gelben Fiebers, welche in Gorée u. Saint-Louis (Sénégal), während des Winters* 1830 *geherrscht haben*; von *Dr.* E. Chevé. Diese beiden Epidemien haben sich *spontan*, ohne dass sich eine Einschleppung ermitteln liess, unter dem Einflusse von Ursachen, die an das Klima u. die Localitäten gebunden sind, u. unstreitig auch durch eine besondre Ursache entwickelt, die sich aber nur durch ihre Wirkungen kund gab u. die ebenfalls das gelbe Fieber im J. 1828 u. 1829 längs der westl. Küste Afrikas hervorgerufen hat. Es war an beiden Orten nicht contagiös, sondern breitete sich durch Infection aus. Unter den wenigen Personen, die nicht erkrankten, fanden sich mehrere, die nicht acclimatisirt waren. Die Eingeborenen haben auf beiden Inseln nicht sehr gelitten, auf dem Continente aber sind sie in manchen Orten völlig ausgestorben: die Mulatten haben weniger gelitten als die Neger. Die Krankheit bestand vorzüglich in einer superacuten Entzündung der Hirnhäute, vielleicht des Gehirns, des Magens, des Zwölffingerdarms u. der Leber. Es war keine specif. Krankh., sondern eine *sehr schlimme Form* der endem. Krankheiten in Folge des Zusammentreffens der Insolation, einer erhöheten Temperatur, gewisser faulichter Heerde u. unstreitig auch irgend eines andern Agens, was sich bis jetzt jeder Nachforschung entzogen hat. Die energischeste antiphlogist. Behandlung bewies sich allein wirksam. Auf Gorée wurde durch das zu rechter Zeit gegebene schwefels. Chinin das 2. Stadium *stets* verhütet, während es auf Saint-Louis gänzlich wirkungslos blieb. [*Journ. hebd. Nr.* 15, 16 et 17, 1836.] (*Schmidt.*)

102. *Zur Pathologie der Influenza*; von *Dr.* F. P. A. Hansen in Schleswig. Die Influenza herrschte im Frühlinge 1833 u. 1834 auch in Schleswig allgemein. Die ihr eigenthüml. Erscheinungen waren dieselben, wie an anderen Orten. Bemerkenswerth war, dass sie seit ihrer ersten Erscheinung im Mai 1833 bis August 1835, wo dieser Aufsatz geschrieben wurde, nie gänzlich erloschen ist. Ferner stand das gastrische Fieber, was auch hier häufig während der Influenza vorkam, nach dem Vf. stets u. in allen Fällen zu der Influenza in besonderem Connex, u. ist ihm immer als ein Metaschematismus derselben erschienen. Zur Begründung seiner Ansicht giebt der Vf. eine kurze Darstellung dieser Krankheit. Der Erkrankte verspürte nach jeder, selbst geringen Anstrengung eine ausserordentliche Ermüdung u. Ermattung, klagte gewöhnlich über Schwere u. Schmerz in den Beinen u. im Kreuze; gerieth nach jeder mässigen Bewegung oder Gemüthsaufregung leicht in Schweiss, der bei ruhigem Verhalten oder der Berührung des leisesten Luftzugs von einem eignen Frösteln (plattdeutsch: Gräsen), besonders in der Kreuzgegend, begleitet war, oder er schwitzte gar nicht u. klagte fortwährend, selbst im Bette, über ein Gefühl der Kälte; anhaltendes Reden fiel ihm sehr schwer — loqui et moveri piget — u. die Stimme ward leicht belegt; — er sah dabei sehr blass u. angegriffen aus, magerte ab, u. plagte sich entweder mit Schlaflosigkeit trotz grosser Ermüdung, oder mit einer wahren Schlafsucht, die, immer von bangen, beunruhigenden Träumen begleitet, durchaus keine Erholung gewährte. Störungen im Verdauungsgeschäfte waren, wenn auch nicht bei Allen sehr auffallend, doch immer bemerkbar; bald hatte der Kranke Heisshunger, bald Appetitlosigkeit u. immer nach dem Essen Spannung u. gelinden Druck, oder selbst Schmerz in der Herzgrube, häufiges Aufstossen u. oft Kollern u. Poltern im Leibe, jedoch sehr selten einen bittern, oder sonst bestimmt unangenehmen Geschmack; *indess immer das Gefühl einer besonders lästigen Trockenheit im Munde u. im Rachen; meistens ohne eigentlichen Durst*; die Zunge war nur bisweilen etwas weiss belegt u. trocken, häufiger ohne Beleg u. feucht; die Stuhlausleerung selten u. trocken, doch oft auch ganz normal; die Urinabsonderung vermindert, gab bald einen trüben, bald klaren, doch dunkler gefärbten Urin; Kopfschmerz war äusserst selten, wohl aber bisweilen das Gefühl eines leichten vorübergehenden Schwindels lästig; die Nase gewöhnlich trocken, die Schleimabsonderung in den Bronchien aber fast immer vermehrt, ebenso oft ohne Husten, als mit Husten, oder einem Hüsteln u. Räuspern verbunden. Der Puls war nicht beschleunigt, aber ungewöhnlich leicht aufgeregt u. klein, auch entstand nach jeder gewöhnl. Anstrengung leicht ein vorübergehendes Herzklopfen u. bei einigen Kranken war eine abdominale Pulsation sehr deutlich bemerkbar. Die Haut war, selbst während des Schwitzens, gewöhnlich kühl, ohne Turgor vitalis, gelblicht u. fahl; die Stimmung des Kranken mürrisch, ärgerlich, muthlos, weinerlich u. hypochondrisch.

Digitized by Google

Beim weibl. Geschlechte zeigte sich entweder eine zu starke profuse Menstruation, oder sie war gänzlich unterdrückt, u. war letzteres der Fall, so stellte sich gern Fluor albus u. endlich Oedem der Füsse u. Unterschenkel ein. Dieser Zustand dauerte nicht blos Wochen u. Monate; *sondern oft ein halbes, ein ganzes Jahr u. darüber*, indem bald dieses, bald jenes Symptom hervorstach. Die meisten Kranken gehörten den Jünglings- u. mittleren Jahren an; bei Bejahrten u. Kindern zeigte sich die Krankh. ungleich seltener. — *Das Fieber.* Viele, die so erkrankt waren, suchten noch keinen ärztl. Beistand, sondern verrichteten noch, obgleich mit Anstrengung u. Unlust, ihre Geschäfte. Dann trat über kurz oder lang Fieber hinzu, welches entweder plötzlich mis choleraartigen Zufallen, die oft 16 bis 24 Stund. dauerten, oder mit einem ziemlich starken Froste, begleitet von Schmerzen in allen Gliedern, begann, worauf erst trockene Hitze u. dann gemeiniglich starker Schweiss folgte, der die Gliederschmerzen sehr linderte u. oft ganz hinwegnahm. Im ersten Falle schien sich die Heftigkeit des Fiebers durch den ersten stürmischen Auftritt zu brechen, indem es sowohl gelinder, als auch von kürzerer Dauer war, wenn sich übrigens die Kranken passend verhielten. Letztern Falls klagten sie über heftigen Durst, Spannung in den Präcordien, Herzklopfen, Unruhe, Angst u. grosse Mattigkeit; jedoch war die Zunge sowohl hier, wie bei den erstgenannten Zufällen u. selbst während der ganzen Dauer des Fiebers wenig u. bisweilen gar nicht belegt, doch häufig sehr roth; so wie auch selten Kopfschmerzen, u. noch seltener in der Exacerbation leichte Delirien eintraten. Der Stuhlgang war verstopft u. der Urin während der Exacerbation klar u. dunkel, nach derselben sehr dick u. trübe. Die Exacerbationen pflegten sich gegen Abend einzustellen, u. zwar, die ersten 2oder 3 Tage ausgenommen, ohne Frost, mit nach u. nach zunehmender Hitze, die nach Mitternacht in starken Schweiss überging, wobei der Kranke bisweilen eine oder einige Stunden in einen unruhigen Schlaf fiel. Am Vormittage war er meistens ganz fieberfrei, der Puls, der während des Fieberanfalls etwas beschleunigt, voll u. weich war, fand sich jetzt langsam u. klein u. der Pat., eine unverhältnissmässige Ermattung u. Hinfälligkeit, so wie das Gefühl einer lästigen Trockenheit im Munde abgerechnet, ohne irgend sonderliche Beschwerden. Der häufig anwesende Husten löste sich in der Regel mehr u. mehr, u. gab einen sehr reichlichen Auswurf. Jeden 2. oder 3. Tag war bei den meisten Kranken der Fieberparoxysmus merklich stärker u. anhaltender. DasFieber dauerte bis zum 7., gewöhnlich bis zum 14., ausnahmsweise nur bis zum 21. oder 28. Tage u. zwar so, dass es allmälig abnahm u. bei einem passenden Verhalten selten wieder so heftige Anfälle, als die ersten zwei oder drei, eintraten. Der Durst u. die quälende Trokkenheit des Mundes hörten auf, die Spannung in den Präcordien liess nach, die starken Schweisse verschwanden u. die Haut blieb fortwährend feucht u. warm, der Urin floss häufiger, klar u. strohgelb, der Stuhlgang wurde freier, bisweilen breiig, der Kranke schlief länger u. ruhiger u. zeigte das Bedurfniss nach Nahrungsmitteln. Beim weibl. Geschlechte stellte sich oft ausser der Zeit die Menstruation wieder ein u. viele Kranke männl. Geschlechts klagten über Congestionen nach dem Mastdarme u. der Blase. So verlief das Fieber in der Regel bei einem zweckmässigen Verhalten der Patienten. Da diess natürlich aber nicht immer der Fall war, so nahm es entweder die Gestalt einer Gastrica nervosa oder Gastrica lenta an, oder es bildete sich, indem das Fieber schwächer wurde, Wassersucht, meistens Ascites aus u. hatte ein sehr langwieriges Krankenlager zur Folge. Durch den Schweiss wurden in der Mehrzahl der Fälle die Krisen eingeleitet; doch schienen bisweilen auch Blutungen entweder durch den Mastdarm, die Urin- oder Geschlechtswerkzeuge krit. Bedeutung zu haben; bei einzelnen Pat. zeigten sich gegen das Ende der Krankh. heftiger Speichelfluss, Aphthen oder eine sehr starke Schleimabsonderung in den Bronchien. Die Reconvalescenz war immer sehr langwierig u. alles Erhitzende, als Wein, Bier, Kaffee u. s. w., musste sehr strenge gemieden werden; auch war nur mit der grössten Vorsicht der Genuss der freien Luft zu gestatten. Die Prognose war gut, sehr gut, denn Vf. hat an dieser Krankh. keinen Pat. verloren, wenn gleich die Anzahl derselben in dem genannten Zeitraume nicht gering (zwischen 50 u. 60) war. Zwar sind einzelne, von dieser Krankh. befallen, gestorben; diese litten jedoch vorher an bedeutenden organ. Entartungen der Brust- oder Baucheingeweide, oder die Krankh. hatte, durch Nichtachtung oder verkehrte Behandlung gezwungen, bereits ihre gutartige Natur verläugnen müssen. Diese betrachtet Vf. nicht als Opfer, welche *dieser* Krankh. gefallen sind, eine Ansicht, die bei Abschätzung epidem. Krankheiten bis jetzt noch zu wenig berücksichtigt wird. Bei Betrachtung der Ursachen dieser Krankh. glaubt Vf. sich berechtigt, dieselbe als einen Metaschematismus der Influenza zu betrachten, u. *besonders durch die bei allen Kranken gemachte Bemerkung, dass sie unmittelbar vor Eintritt der Vorboten dieser Krankh. ein oder mehrere Male von der Influenza ergriffen waren, wovon sie freilich nach ihrer Meinung bald genasen, doch von der Zeit an fortwährend, bald mehr, bald minder, kränkelten.* Auch möchten hier folgende Umstände, die zwar, für sich betrachtet, wenig entscheiden, doch zusammengestellt mit der erstgenannten Beobachtung u. verglichen mit den Symptomen der Influenza, nicht ohne Gewicht sein, nämlich: 1) die ausserordentliche Reizbarkeit u. Empfindlichkeit des Hautorgans, wodurch auch die Reconvalescenz vorzugsweise langwierig u. schleppend zu werden schien; 2) die besondere Ermattung u. Kraftlosigkeit, die zu der Heftigkeit der Krankh. meistens in keinem gewöhnl. Verhältnisse stand; u. 3) die nicht sel-

Digitized by Google

tene Anwesenheit eines Lungenkaterrhs. — Ueber die Behandlung macht Vf. folgende Bemerkungen. Es galt ihm als Regel, dass die kühlende, gänzlich reizlose u. gelind ausleerende Methode bei vorsichtigem Warmhalten im Bette immer ein erwünschtes Ende herbeiführe. Dagegen verwandelte die Behandlung mit erhitzenden Mitteln, namentl. mit Kampher, wie Vf. beobachtete, die gelinde Gastrica leicht in eine schlimme Nervosa, oder, wie sie H. auch nennen hörte: Typhus. Am häufigsten liess H. eine Auflösung von Kali tartaricum nehmen u. hat diese vorzugsweise heilsam gefunden. Er hat dies Salz in dieser Krankh., u. zwar fast in jeder Periode u. Complication derselben, heilsamer u. zuverlässiger gefunden, als Ammon. muriat. in der Wechselfieberepidemie. Schliesslich macht er noch die Bemerkung, dass ihm seit Erscheinung der Influenza u. Entwickelung des eben bezeichneten Fiebers Herzkrankheiten, so wie Krankheiten der Gebärmutter, häufiger vorgekommen sind, als sonst. [*Pfaff's Mittheilungen. H.* 7 u. 8. 1836.] (*Schmidt.*)

103. *Ueber die anatom. Merkmale der asiat. Cholera, nebst Bemerkungen über die Structur der Schleimhaut des Darmkanals;* vom Prof. Horner. Die asiat. Cholera ist, besonders rücksichtlich der örtl. Erscheinungen, welche sie darbietet, so vielseitig untersucht u. betrachtet worden, dass es schwierig erscheinen dürfte, etwas Neues hinzuzufügen. Dennoch, meint Vf., sei genug zu lernen übrig, zumal da bei Erklärung der Natur des Krankheitsprocesses viel Eingebildetes u. Hypothetisches unter dem Scheine wirklicher Beobachtung u. Erfahrung aufgestellt worden sei. Mithin müsse es jetzt als Aufgabe betrachtet werden, zu untersuchen, welche von den bereits bekannten patholog. Zuständen als der Krankh. eigenthümlich zu betrachten seien u., auf der andern Seite, neue, bisher unbekannte zu entdecken, wenn es deren geben sollte. — Gelegenheit, Cholerakranke zu beobachten, bot sich dem Vf. in reichlichem Maasse dar, indem er während der Monate August bis October 1834, zu welcher Zeit die Krankh. in Philadelphia herrschte, an mehreren Spitälern dieser Stadt als Arzt fungirte. Das Therapeutische der Cholera, so wie Fälle von gelungener Heilung übergeht der Vf., als dem eigentlichen Zwecke dieses Aufsatzes fremd, führt jedoch an, dass nach seiner Ansicht die Vorläufer der Krankh. am besten durch Diät, Ruhe u. milde Adstringentien, die bereits entwickelte Krankh. aber im 1. Stadium durch Aderlass u. Hautreize behandelt werden. Nach diesen einleitenden Bemerkungen zählt Vf. die Veränderungen auf, welche man bei der asiat. Cholera im Darmkanale vorfindet: 1) reichliche Bildung von Bläschen, welche sich von Anschwellung der Darmzotten, Schleimdrüsen u. s. w. wohl unterscheidet u. im ganzen Verlaufe des Darmkanals zu finden ist. Diese Bläschen sind sphärisch, $\frac{1}{100}-\frac{1}{8}$″ dick u. haben durchscheinende Wände. Im obern Theile des Dünndarms stehen sie sehr dicht neben einander, weiter nach unten werden sie weniger häufig. Die meiste Aehnlichkeit findet Vf. zwischen diesem Ausschlage u. dem von Serres u. Nonat (Lancette franç. Avr. 1832) beobachteten psorenterischen Ausschlage. Ob dieser Bläschenausschlag eine specif. Erscheinung sei oder nicht, lässt der Vf. noch unentschieden. 2) Eine aus geronnener Lymphe bestehende, im Dünndarme u. vielleicht auch im Magen u. Colon vorzufindende, diese Theile auskleidende Haut, welche rücksichtlich ihrer Textur u. Anheftung der beim Croup vorhandenen gleicht. 3) Unordnungen u. krankhafte Erscheinungen im Gefäss-, vorzüglich im Nervensysteme. 4) Exfoliation der häutigen u. venösen Auskleidung des Darmkanals, wobei die Endigungen der Venen entblöst u. offenstehend gefunden werden. Die in diesen Sätzen ausgesprochene Annahme einer den Darmkanal auskleidenden besondern Epidermis veranlasst den Vf., eine detaillirte Beschreibung der Schleimhaut des Darmkanals, wie sich ihm dieselbe bei seinen Untersuchungen darstellte, vorauszuschicken. — Die Schleimhaut des Darmkanals zeigt im gesunden Zustande, bei gelungener Injection derselben, ein siebförmiges Venengeflecht. Diese Venen sind nach dem Tode meist leer u. stellen sich dann als weiche schwammige Masse dar. Unter derselben finden sich bedeutende Arterienverzweigungen untermischt mit einzelnen Venenästen welche stärker u. zahlreicher als die Arterien sind. Die Maschen des obern Venennetzes sind ausserordentlich klein u. unterscheiden sich im äussern Ansehn wesentlich je nach ihrem Vorkommen in den verschiedenen Theilen des Darmkanals. So sieht dasselbe z. B. im Colon einer von vielen an einander grenzenden runden Löchern durchbohrten Metallplatte ähnlich, diese Löcher bilden wirkliche Bälge mit offenstehenden Mündungen, deren Spitzen abgerundet erscheinen. Zu bemerken ist indess, dass nur eine höchst gelungene Injection dieses Venennetz sichtbar zu machen vermag. Dieses oberflächliche Venenlager, wie es der Vf. genannt wissen will, welches nach ihm einen wesentlichen Theil der Cholerapathologie ausmacht, wird noch von einer höchst feinen Epidermis überzogen, welche sich nicht anders als durch vorsichtiges Aufblasen sichtbar machen lässt. Die Darmzotten, welche gleichfalls nur bei wohlgelungener Injection sichtbar werden, erscheinen grösstentheils als halbovale Plättchen, deren Querdurchmesser grösser ist, als der Längendurchmesser. An einigen Stellen des Darmkanals gleichen sie im äussern Ansehn mehr den Gehirnwindungen u. am untern Ende des Dünndarms sind sie nur als konische Hervorragungen sichtbar, bis sie in der Ileo-Coecalklappe gänzlich verschwinden. Im Magen u. im Colon fehlen sie ganz u. es sind hier nur die Maschen des oben beschriebenen Venennetzes sichtbar. Die Zotten im Leerdarme sind ungefähr $\frac{1}{30}$, die des Ileum etwa $\frac{1}{60}$″ lang. — Hierauf bemüht sich Vf. die Menge der im Darmkanale überhaupt u. in dessen einzelnen Theilen insbesondere enthaltenen Schleimbälge; Folliculi, anzugeben, er nimmt demgemäss im Magen 1,269000,

Digitized by Google

im Colon 9,600000, im Dünndarme 36,000000 Folliculi an, was auf den ganzen Darmkanal die Zahl von 46,869,000 Schleimbälgen ergeben würde. Was den Durchmesser derselben betrifft, so differirt er im Magen von $\frac{1}{18}$ bis $\frac{1}{100}$, im Colon von $\frac{1}{245}$ bis $\frac{1}{400}$, im Dünndarme verhält er sich ungefähr wie im Colon. Den Nutzen dieser Schleimbälge anlangend, so glaubt Vf. nach Erwägung der hierher gehörigen Gründe annehmen zu müssen, dass dieselben nicht absondernde, sondern vielmehr absorbirende Oeffnungen seien. Sie erhalten die Fähigkeit sich zu öffnen durch das Anschwellen des sie bildenden u. umgebenden Venennetzes, deshalb kann man sie auch, vorzüglich im Dünndarme, nur bei sehr wohl gelungener Injection sehen.

Nach dieser Darstellung kehrt der Vf. zu seinem Zwecke zurück. Der Verlauf der Cholera lässt nach ihm 3 Stadien unterscheiden, das des Entstehens (Incubation), der Reife u. der Acme, eine Eintheilung, welche er allgemein eingeführt wissen will, indem man dann besser im Stande sein würde, weniger detaillirte Krankheitsberichte nach ihrem eigentlichen Werthe, vorzüglich hinsichtlich der Behandlung, zu beurtheilen. Zum Schlusse werden, dem eigentlichen Zwecke des Aufsatzes gemäss, 13 Krankheitsgeschichten nebst dem dazu gehörigen Sectionsbefunde erzählt. In allen diesen Fällen, deren ausführlichere Mittheilung uns zu weit führen würde, fand man nach dem Tode den Darmkanal auf verschiedene Weise örtlich afficirt, es war theils die Schleimhaut des Darmkanals erweicht, theils fanden sich Bläschen, Geschwüre u. Narben von Geschwüren in demselben. Endlich war in den meisten der Fälle der Dünndarm von einer fibrösen Haut ausgekleidet, deren Dasein sich vorzüglich bei Behandlung der Theile mit Weingeist unzweifelhaft nachweisen liess. *(American Journ. Nr. XXXI u. XXXII. 1835.) (Flachs.)*

104. *Die Minenkrankheit;* vom Garnison-Stabs-Arzte *Dr.* Voigt in Erfurt. Die hier zu besprechende Krankheit - oder Uebelseinsform befällt vorzüglich die mit Minenbau beschäftigten Pioniere u. wird von diesen schlechtweg *Minenkrankheit* genannt. Sie kam im Sommer 1835 bei der 4. Pionnierabtheilung zu Erfurt, während ihrer 4-wöchentl. grossen Uebung, bei der hauptsächlich Minenbau getrieben wurde, oft vor u. es erkrankten davon nahe an 40 Pionniere. Das Uebel besteht in einer Art Toxication, bedingt durch Einathmen sauerstoffarmer u. durch irrespirable Gasarten, kohlensaures Gas, kohlenoxydirtes Gas, oxydirtes Stickgas u. s. w. verderbter Luft. Diese irrespirablen Gasarten werden in den Minen theils durch Respiriren der in engem Raume Arbeitenden, theils durch Brennen der stark qualmenden, den Sauerstoff verzehrenden Oellampen, theils aber, u. zwar vorzugsweise, durch das zum Sprengen der Minen abgebrannte Schiesspulver, das oft 80 — 100 Pfd. beträgt — erzeugt. Andere etwa aus dem Boden selbst sich erzeugende irrespirable Gasarten konnte man nicht annehmen, da der Boden, in dem die Minen bei Erfurt angelegt wurden, fast immer nur aus Lehm u. Mergel bestand, die Elemente zur Bildung derartiger Gasarten also denselben mangelten. — Die Symptome, unter denen die Minenkrankheit auftrat, waren, je nach Qualität u. Quantität, u. stärkerer oder schwächerer, so wie länger oder kürzer dauernder Einwirkung der irrespirablen Luft auf die Minenarbeiter u. nach deren Individualität verschieden. Im Allgemeinen entsprachen sie den hinsichtlich der Ohnmacht aufgestellten 3 Graden: der Lipothymie, als dem niedern, der Syncope, als dem höhern, u. der Asphyxie, als dem höchsten, welcher letztere jedoch in dieser Ausdehnung nicht vorkam. Die meisten der Erkrankten befiel jener niedere Grad der Ohnmacht, wo leichter Schwindel mit Flimmern vor den Augen sich einstellt, der Athem beengt wird u. man zum öftern tiefern Seufzen, um dem Hindernisse der Respiration entgegenzuwirken, sich genöthigt sieht. Dieser Zustand verschwand wieder, wenn man den Pat. aus der Mine an die frische Luft brachte, ihm die etwa engen Kleider löste u. ihm einen Schluck frischen Wassers, allenfalls mit etwas Essig, oder einigen Tropfen Spir. sulph. aether. reichte. Nach 15 — 20 Minut. konnte er seine Arbeiten in der Mine wieder fortsetzen. Dieser geringe Grad kam nur vor, wenn die atmosphär. Luft, welche die Mine ausfüllte, durch Athmen der Arbeiter u. Brennen der Oellampen verunreinigt worden war. — Der zweite, höhere Grad, die Syncope, gab sich dadurch zu erkennen, dass die Leute mit plötzlich eintretendem Schwindel u. völliger Umnebelung der Sinne, bedeutender Oppression der Brust u. s. w. in der Mine umfielen, u., mehr oder weniger bewusstlos u. ohnmächtig, aus derselben gebracht werden mussten. Bei einigen, besonders solchen, die kurz vorher etwas zu sich genommen, traten Uebelkeiten, Vomituritionen u. wirkliches Erbrechen ein. Der Puls war gewöhnlich klein, unterdrückt, aussetzend, oft kaum fühlbar. Bei zweien stellten sich förmliche Krämpfe u. Convulsionen ein, die bei Einem mit kleinen Unterbrechungen fast eine ganze Stunde währten u. ganz den epileptischen glichen, wofür z. B. fehlendes Bewusstsein, Gefühllosigkeit, Unbeweglichkeit der Pupille u. s. w. sprachen. Kehrte das Bewusstsein zurück, was meist in 20 — 30 Minut. der Fall war u. erholten sich die Kranken allmälig wieder, so fühlten sie sich sehr matt, hatten ein bleiches, angegriffenes Ansehn u. wankenden Gang, klagten noch lange über Brustbeklemmung u. Kopfschmerzen, die, besonders die vordere Kopfhälfte einnehmend, oft 6 — 8 Stund., ja wohl den ganzen Tag währten, u. konnten, ohne gerade liegen zu müssen, doch den ganzen Tag nicht weiter fortarbeiten. Am andern Tage waren sie aber wieder ganz wohl u. zur Arbeit fähig u. ein weiterer Nachtheil für die Gesundheit war späterhin nicht zu bemerken. Dieser höhere Grad von Ohnmacht bildete sich besonders dann aus, wenn die Leute in Minen

Digitized by Google

arbeiteten, in denen man kurz oder Tags zuvor mit Pulver gesprengt hatte, wovon der Dampf noch in den Minen sich vorfand. Die Hülfsmittel waren hier: schneller Transport aus den Minen an die frische Luft, Lösung der beengenden Kleider, zweckmässige Lagerung mit etwas erhöhtem Kopfe u. Brust, Besprengung des Gesichts u. der Brust mit kaltem Wasser u. wenn das Schlingen noch ging, oder sich wieder eingefunden hatte, Darreichung von frischem Wasser mit Essig. Bei sehr grosser Eingenommenheit des Kopfes u. Betäubung wendete man mit Nutzen kalte Fomentationen von Wasser u. Essig u. Waschungen der Stirn u. des Gesichts mit demselben, Frottiren u. Bürsten der Extremitäten u. s. w. an. Um die oft sehr mühsame u. unterbrochene Respiration schneller wiederherzustellen u. etwas belebender auf die Lungen einzuwirken, war das Athmen durch einen mit Essig befeuchteten u. vor Mund u. Nase gelegten Schwamm am wirksamsten. Andere Mittel verordnete man nicht u. nur bei einem jener beiden Kranken mit Convulsionen sollte eben ein Aderlass vorgenommen werden, als derselbe wieder zu sich kam, worauf es sofort besser ging. Um möglichst reine, athembare Luft in der Mine zu erhalten u. die etwa schon verdorbene zu reinigen, waren während der Uebung am Eingange der Minen Oefen mit Leitungsröhren, die beständige Circulation durch erwärmte Luft in den Minengängen unterhielten, angebracht worden, auch hatte man Versuche mit Aufstellen von Chlorkalk in den Minen u. mit Bewegungen der Luft mit kleinen, 4 Flügel habenden, Wind machenden Handmühlen, ähnlich den von Görcke zur Reinigung der Luft in den Lazarethen empfohlenen gemacht, doch durch diess Alles Lufterneuerung u. Luftreinigung nicht vollständig bewirken können. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 25.] (*Kneschke.*)

105. *Ueber die Gehirnerweichung;* von John Gay. Man unterscheidet 2 Zustände der Erweichung des Gehirns, den der Erweichung u. Verflüssigung, u. den, wo die erweichte Masse von den umgebenden Theilen sich abtrennt (wobei die Aushöhlung oft eine dünne Haut auskleidet), aufgesaugt u. ersetzt wird; worüber jedoch Vf. aus eigner Anschauung nicht sprechen kann. Sie entsteht entweder von Erhöhung oder von Verminderung der Gefässthätigkeit; im erstern Falle, der entzündl. Erweichung, ist die Farbe von beigemischtem Eiter oder Blut bald mehr gelb, bald röthlicht, die Umgrenzung von geringem Umfange, die umgebenden Theile reichlich mit Blutpunkten besetzt; die Erweichung von verminderter Gefässthätigkeit nimmt einen grössern Umfang, gewöhnlich eine ganze Hemisphäre ein, ist von blasser, u. wegen der ungleichen Blutvertheilung von gefleckterm Ansehn. Es lässt sich die Gehirnerweichung mit dem partiellen Tode vergleichen, indem die erweichte Gehirnsubstanz aufhört, lebendige Thätigkeit zu zeigen, u. wie ein fremder Körper auf die umgebenden lebenden Theile einwirkt. Unter den Ursachen hebt Vf. vorzüglich die eigenthüml. Gefässanordnung hervor, indem die Hirnhäute u. die graue Hirnsubstanz zwar sehr viel Blut empfangen, die weisse Substanz dagegen sehr arm an Gefässen u. daher auch an inwohnender Lebenskraft ist, weshalb man sich nicht verwundern dürfe, wenn wir selbst geringe Grade von entzündl. Thätigkeit denselben Zustand, der sonst durch Verminderung der Gefässthätigkeit bedingt ist, in der weissen Substanz, dem häufigsten Sitze der Erweichung, hervorrufen sehen. Die Zufälle der Gehirnerweichung bilden 2 Reihen, die eine umfasst die Zufälle der entzündl. Thätigkeit, die andre die Zufälle der darniederliegenden Kraft u. des Drucks auf das Gehirn, nämlich grosse Schwäche, Irrereden, Coma, Convulsionen, Schnarchen u. Lähmung. Manche Schriftsteller haben von der Heilbarkeit dieser Krankh. gesprochen; ob aber, wie Sims thut, die Sectionsbefunde allein ohne damit übereinstimmende Beobachtungen des Krankheitsverlaufes als genügende Beweise dafür angesehen werden dürfen, möchte zu bezweifeln sein. Die Verflüssigung der Hirnsubstanz scheint allerdings als eine Vorbereitung, die die Natur zur Aufsaugung des Todten trifft, angesehen werden zu können. Manche Pathologen haben die Hirnerweichung für eine Krankh. sui generis [für keine Ausgangskrankheit?] angesehen da aber in derselben alle Spuren von Gefässcirculation u. activer Organisation verschwunden ist, so ist wohl an keine krankhafte Thätigkeit, welche durch den Begriff einer Krankh. immer vorausgesetzt wird, zu denken. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Febr.* 20. 1836.] (*Scheidhauer.*)

106. *Gänzlicher Blutmangel in Folge von Hirnleiden.* Mittheil. vom Oberamtsarzte *Dr.* Härlin in Nürtingen.

Am 28. Jan. 1833 wurde H. zu einer Frau von 46 J. gerufen, die nie geboren hatte, indess von ihrem 17. J. an regelmässig menstruirt gewesen war, übrigens seit ihren Schuljahren an Schwerhörigkeit litt, welche in ihrer Familie einheimisch u. bei ihr im Verlaufe der Zeit fast bis zu gänzlicher Taubheit ausgeartet war. Ausserdem hatte sie bei einem immer erdfahlen Ansehn schon seit etwa 10 J. fast täglich Anwandlungen von Kopfweh, die jedoch nie einen solchen Grad der Heftigkeit erlangten, dass man die Frau eigentlich krank nennen konnte. Als der Vf. zu ihr kam, beklagte sie sich hauptsächlich über einen drückenden Kopfschmerz in der Scheitelgegend, grosse Empfindlichkeit gegen das Licht, Unruhe, allgemeine Schwäche u. s. w., hatte aber dabei einen regelmässigen, nur etwas zu langsamen Puls. In Beziehung auf den Zustand ihrer Verdauung muss erwähnt werden, dass sie immer zur Verstopfung geneigt war u. deshalb häufig ärztlicher Nachhülfe bedurfte. Ausser eben angeführten Krankheitserscheinungen waren keine weiteren vorhanden. Da der sehr beschränkte Raum dieser Zeitschrift nicht gestattet, eine weitläufige u. dennoch am Ende wenig lehrreiche Historia morb. zu geben, so genüge statt ihrer die Bemerkung, dass der Vf. im Verlaufe seiner Behandlung die Ueberzeugung gewann, ein organ. Hirnleiden vor sich zu haben. Einige gleich in den ersten Tagen auf den Wunsch der Kranken an den Kopf gesetzte Blutegel hatten nicht den gehofften Erfolg, ebenso wenig die zu rechter Zeit regelmässig eintretende u. verlaufende Menstruation. In-

Digitized by Google

dessen sanken Puls u. Kräfte immer mehr. Um so mehr musste es daher überraschen, als genau nach 4 Wochen die Menstruation noch einmal regelmässig, wenn gleich sehr sparsam, eintrat u. 3 Tage andauerte. Von nun an nahmen aber die Kräfte schneller ab u. am 9. März wurde H. schleunig zu der Kranken beschieden, „weil sie sterben wolle." Er fand sie mit erstorbenem Blicke u. vermochte an der Hand gar keinen Puls mehr, an den Carotiden aber nur einen schwachen u. aussetzenden zu fühlen, verordnete etwas Naphtha u. entfernte sich eiligst, weil er den Tod jeden Augenblick erwarten zu müssen glaubte. Wie gross war daher sein Erstaunen, als er Pat. am andern Morgen nicht nur noch am Leben, sondern sogar im Kopfe freier u. weniger von Schmerzen geplagt antraf, wiewohl die Pulslosigkeit an der Hand noch immer dieselbe war. In diesem Zustande brachte sie 8 Tage zu, da verschwand auch der Puls an den Carotiden. Nur das Herz schlug noch in höchster Unordnung u. kaum fühlbar. Gleichzeitig verfiel die Kranke in einen Schlummer, aus dem sie nur von Zeit zu Zeit erwachte, wo sie dann nahm, was man ihr zur Erquickung reichte. So verlebte sie wieder 5 Tage. Nun verlor sich auch noch die letzte Spur von Herzschlag. Die Frau lag regungslos, kalt u. hätte sie nicht geathmet, würde man sie bereits für verschieden gehalten haben. Das erst jetzt von dem Vf. in Anwendung gezogene Stethoskop zeigte ein leises Krabbeln, ungefähr, wie man durch eine Bettdecke hindurch die Bewegung von Fingern wahrnimmt. Endlich, nachdem die Kranke 15 Tage ohne Puls an der Hand, 7 Tage ohne allen Puls u. 2 Tage ohne fühlbaren Herzschlag gelebt hatte, hörte sie auch auf zu athmen u. die noch wenigen Stunden zum Vorschein kommenden, jedoch sehr unbedeutenden Todtenflecken lieferten den Beweis, dass nun das Leben wirklich erloschen sei. Bei der 36 St. nach dem Tode vorgenommenen Section zeigte der marmorbleiche Leichnam auf dem Rücken die schon erwähnten ganz kleinen Todtenflecken, liess jedoch von Verwesungsgeruch keine Spur entdecken. Dabei war er dergestalt blutleer, dass sich der Vf. etwas Aehnliches, selbst nicht an Leichnamen beobachtet zu haben erinnerte, die sich an Herzwunden verblutet hatten. Der ganze Körper enthielt, Alles zusammengerechnet, kaum noch ein Pfund Blut. Nur im linken Ventrikel des sehr welken Herzens fanden sich etwa ʒij, die Gefässe der Hirnhäute enthielten die gewöhnliche Quantität Blut, waren mithin relativ überfüllt. In den beiden Seitenventrikeln des Hirns lagen zwei Hydatiden von der Grösse einer Haselnuss, welche die Gestalt einer der Länge nach durchschnittenen Feige oder Laute hatten, in viele durchsichtige Zellen getheilt waren, deren jede besonders geöffnet werden musste, dann aber zu einer dünnen Haut zusammensanken. Mit Ausnahme dieser pathologischen Veränderungen fand sich im ganzen Körper keine weitere Abnormität. — Einen ähnlichen Fall, wie vorstehenden, glaubt H. gegenwärtig in der Behandlung zu haben. Er betrifft einen 12jähr. Knaben, bei dem entschieden ein organ. Hirnleiden statt findet u. täglich der Puls langsamer, weicher, das Aussehn blasser wird. Daran dürfte sich vielleicht noch eine andre Beobachtung reihen, die der Vf. im Kreise seiner eigenen Verwandtschaft zu machen Gelegenheit hatte. In einem Falle, wo wegen offenbarer Zeichen von Hirnentzündung u. der mit diesen verbundenen Härte des Pulses 3 Tage hinter einander zur Ader gelassen wurde, das Blut auch jedes Mal eine starke Kruste mit grosser Concavität zeigte, nun aber die Kräfte unaufhaltsam sanken, waren nach dem am 9. Tage erfolgten Tode ausserordentlicher Blutmangel u. ein völlig verwelktes Herz das einzige Ergebniss der Leichenöffnung. Dergleichen Beobachtungen, nach welchen durch Hirnleiden die Blutbereitung so bedeutend beeinträchtigt werden soll, müssen nothwendig ein hohes physiolog. u. patholog. Interesse gewinnen, im Fall sie durch fernere gleichartige Erfahrungen Bestätigung erhalten sollten u. deshalb ist Mittheilung ähnlicher Fälle für jetzt u. die Zukunft Wunsch des Vf, wie des Ref. [*Württ. med. Correspond. - Bl. Bd. V. Nr.* 5.] (*Brachmann.*)

107. *Ueber eine besondre Art der Anschwellung der Mandeln, des Zäpfchens u. des weichen Gaumens;* von *Dr.* Rösch in Schwenningen. In dem Rachen vereinigen sich die Luft- u. Speisewege — er gehört beiden an, eben deshalb reflectiren sich aber auch die Krankheiten beider in ihm — in Beziehung auf die Luftwege ist diess z. B. der Fall bei dem Katarrh der Luftröhre, noch mehr bei der Phthisis laryngea; aber auch gewisse Leiden des Darmkanals, so namentlich der chronische Gastricismus, die Verschleimung, geben sich durch eigenthümliche Affection der Weichtheile des Rachens kund. Bei von Stockungen im Pfortadersysteme u. fehlerhafter Thätigkeit der Schleimhaut des Darmkanals, so insbesondere Trägheit der Darmsecretion abhängigen Krankheitszuständen, so z. B. bei Hämorrhoidalstockungen, bei Hypochondrie, daher rührender Brustwassersucht schwellen von Zeit zu Zeit die Mandeln, die Uvula u. das Velum an, wobei sie jedoch schlaff bleiben, von ganz kleinen blauen Aederchen durchzogen erscheinen u. eine bläulicht dunkelrothe Farbe annehmen, gleichzeitig wird das Schlingen, wenn auch wenig, behindert u. die Stimme bekommt nicht selten einen rauhen heisern Ton. Dieser eben geschilderte Zustand ist den einen Tag vorhanden, den andern weniger bemerkbar oder auch gar nicht, dauert aber oft auch mehrere Wochen u. verschwindet mit der Genesung. Im Allgemeinen hält er immer gleichen Schritt mit der Besserung oder Verschlimmerung des Allgemeinleidens, so dass er z. B. bei eintretender Regelmässigkeit der Leibesöffnung, bei dem Gebrauche auflösender, abführender Mittel sich verliert. Die Erfahrungen, welche der Vf. in dieser Beziehung gemacht hat, lassen ihn einen solchen Zustand des Rachens stets als ein Symptom von Obstructionen betrachten, ferner als ein Zeichen von chron. Gastricismus in Fällen, in denen die Kranken schon sehr geschwächt sind, wo die Venosität bereits bedeutend vorherrscht, wo zwar wenig, aber doch noch Reaction u. eine Tendenz des Blutes, sich durch den Darmkanal zu reinigen, vorhanden ist. Häufig ist die Zunge dabei gar nicht oder nur unbedeutend belegt, der Appetit gut, die Verstopfung nicht übermässig, ja das Leiden spricht sich vielleicht gar nicht im Darmkanale aus, sondern als Asthma, als Brustwassersucht, u. dennoch liegen den Krankheitserscheinungen Obstructionen, Verschleimung zum Grunde. Ein Fall von Brustwassersucht, den der Vf. mit Glück behandelte, scheint diese Behauptung allerdings zu bestätigen. Schlaffheit u. bläulichte Färbung des Rachens bleiben gewöhnlich auch nach Heilung des Krankheitszustandes zurück, den sie verrathen, besonders wenn die Heilung nur eine vorübergehende ist. Eine ähnliche Erscheinung wie der in Rede stehende Zustand des Rachens ist die blaue Färbung

Digitized by Google

der Unterlippe bei Brustwassersüchtigen, Hämorhoidalkranken u. Melancholikern. Diese ist bekanntlich als ein Merkmal des dem venösen sich nähernden Zustandes der Blutmasse überhaupt zu betrachten, während nach dem Vf. die eben besprochene besondere Art der Anschwellung der Mandeln, des Zäpfchens u. des weichen Gaumens einen venösen Zustand des Blutes mit Tendenz zum Darmkanal, d. h. einen solchen, der sich durch Ablagerung entmischter sogenannter gastrischer Stoffe in den Darmkanal zu heben sucht, bezeichnen soll. [*Ibid. B. V. Nr.* 7.] (*Brachmann.*)

108. *Fall von Rheumatismus articular. acut. mit Pericarditis u. Endocarditis complicirt;* mitgeth. von *Dr.* Grisolle.

Eine 27jähr. Nähterin, die niemals an Rheumatismus gelitten haben, sondern stets gesund gewesen sein wollte, deren Menstruation regelmässig war, die sich niemals erkältet zu haben oder anstrengende Arbeiten oder Gänge gemacht zu haben versicherte, fühlte am 13. März, als sie mit Nähen beschäftigt war, plötzlich Schmerzen im Gesässe, in den Oberschenkeln u. Waden, die in den folgenden Tagen sich so steigerten, dass sie sich zu Bett legen musste; es stellte sich Fieber ein, während zu gleicher Zeit alle Gelenke der unteren Gliedmassen zugleich ergriffen wurden. Am 21. wurde die Kranke in die Facultätsklinik im Hôtel-Dieu gebracht. Es war eine Frau von mittlerer Grösse, bedeutender Körperfülle, deren Fleisch aber welk war; sie hatte eine weisse Haut u. kastanienbraune Haare; sie lag unbeweglich in ihrem Bette auf dem Rücken, sie beklagte sich sehr über die Muskeln der Lendengegend, der Waden u. der Oberschenkel; die Füsse waren nicht sehr schmerzhaft; sie litt mehr an den Knieen, die übrigens nicht geröthet u. kaum angeschwollen waren. Die oberen Gliedmassen u. die Gelenke des Stammes waren frei von Schmerz. Der Kopfschmerz war gering; die Zunge feucht, ohne Beleg; der Durst lebhaft, der Appetit Null, seit 3 Tagen Verstopfung; das Athmen ging schmerzlos von Statten, die Percussion überall gut. Die vesiculäre Respiration liess sich an allen Stellen u. auch in der Präcordialgegend, die keine sichtbare Deformität zeigte, deutlich hören. Längs des linken Sternalrandes war kein matter Ton vorhanden. Die Herzschläge waren regelmässig. Die beiden Herzgeräusche deutlich u. normal; die Percussion verursachte keinen örtl. Schmerz; der Puls schlug 104mal, war breit u. hart; die allgemeine Wärme war duftend. (Aderlass von 18 Unz.) Kein Schlaf; die Schmerzen verschlimmerten sich während der Nacht. Am 22. wurden die beiden Kniescheiben durch den Erguss, der sich in den Knieen gebildet hatte, emporgehoben. Der Schmerz hatte sich in den beiden Fussgelenken vermehrt. Die Empfindlichkeit war in der Continuität der beiden Oberschenkel u. in den Lenden beträchtlich. Der Puls war 120, breit u. hart. Die Hitze mässig, der Brustkasten u. insbesondere das Herz gaben die nämliche negativen Resultate, wie am Tage vorher. (Aderlass von 18 Unz.) Am Abend der Puls 108, ausserordentliche Unruhe, unerträgliche Schmerzen; die Anschwellung der Kniee u. Füsse hat zugenommen. (Aderlass von 18 Unz.) Kein Schlaf, dieselben Schmerzen, dieselbe Unruhe; um 9 Uhr des Abends wurden 2 Gr. Opium gereicht, die die Schmerzen beruhigten u. mehrere Stunden eines ruhigen Schlafes verschafften. Am 23. der Puls 96, breit u. hart. Das erste Herzgeräusch ist etwas heller; die Schmerzen sind etwas weniger lebhaft, die Kniee sind noch mehr angeschwollen. Die beiden Handgelenke sind schmerzhaft. Ein Stuhl. (Aderlass von 30 Unz., auf den eine Obnmacht folgte.) Am Abend der Puls 100, von mässiger Resistenz. Die Kranke beklagte sich sehr über das Handgelenk u. über beide Füsse. Durch das Percutiren der Präcordialgegend erregte man daselbst einen sehr leichten Schmerz, in einer Ausdehnung von 2″ in die Quere, vom linken Rande des Sternum ab. An der entsprechenden Stelle der entgegengesetzten Seite war diess nicht der Fall; es war weder eine sichtbare Wölbung, noch ein matter Ton längs des Sternum vorhanden; die Respiration wurde in der ganzen Präcordialgegend gehört. Nach aussen u. unten von der Brustwarze bemerkte man deutlich ungefähr in der Ausdehnung eines Zolles ein sehr schwaches Blasen, welches das erste Herzgeräusch begleitete; keine Dyspnöe; 20 Respirationen in der Minute; kein Oedem, keine Ohnmachten. Am Abend waren die Schmerzen so heftig, dass man der Kranken 2 Gr. Opium gab, die ihr Ruhe u. Schlaf verschafften. Am 24. Gefühl von grosser Schwäche, allgemeine Blässe, die Schmerzen sind fast stationär, weisslichte Zunge, kein Stuhl, das Blasebalgsgeräusch stärker als gestern, diffus, in der ganzen Präcordialgegend hörbar. Im Niveau der Brustdrüse vernimmt man ein sehr schwaches Raspelgeräusch; keine Wölbung, dieselbe Empfindlichkeit bei der Percussion, Puls 100, breit u. regelmässig. (Aderlass von 18 Unz.) Am Abend Unruhe, heftige Schmerzen in den Schultern, den Handgelenken u. den Füssen. 20 Respirationen, Puls 108, ziemlich breit, schwächeres Blasebalgsgeräusch, das Raspelgeräusch ist nicht mehr vorhanden. Aderlass, der wegen einer eingetretenen Ohnmacht nur 8 Unz. Blut gab. (2 Gr. Opium des Nachts.) Am 25. Puls 112, dasselbe Blasebalgsgeräusch, dieselbe Empfindlichkeit in der Präcordialgegend. Die Schmerzen etwas geringer; etwas Schweiss in der vergangenen Nacht. Kein Stuhl, weisslichte Zunge, Durst. Durch Ricinusöl werden mehrere Stühle bewirkt; am Abend derselbe stationäre Zustand, Puls 104, breit. (Aderlass von 18 Unz.) [1]. Während der Nacht steigerten sich die Schmerzen bedeutend, weshalb wieder 2 Gr. Opium gegeben wurden. Am 26. duftende Wärme, Puls 104, weich; dasselbe Blasebalgsgeräusch, Gefühl von grosser Schwäche, anämische Blässe, acute Schmerzen u. Anschwellung im linken Knie u. Fusse. Alle Gelenke der rechten oberen Gliedmassen waren afficirt. Pat. klagt u. schreit den ganzen Tag, weshalb 3 Gr. Opium, um sie zu beruhigen, gegeben wurden. Vom 27. März bis zum 1. April war der Puls weich, von 100 bis 116 variirend. Die Hitze trocken, die Zahl der Respirationen stieg von 20 bis 30. Das Blasebalgsgeräusch blieb fast das nämliche, war bald verbreitet, bald auf die Nähe der Brustdrüse beschränkt; ein einziges Mal hörte man einen halben Tag lang ein schwaches Reibungsgeräusch auf 2″ nach aussen vom Brustbeine. Die Präcordialgegend blieb stets etwas empfindlich bei der Percussion, die Respiration liess sich deutlich hören, kein abnormer matter Ton längs des Brustbeins, weisslichte Zunge. Durst, Stuhl selten. Die Schmerzen blieben auf die Füsse, das Knie, das Handgelenk u. die Schulter linker Seits beschränkt. Am 1. April grosse Schwäche, der Schmerz der Präcordialgegend hatte zugenommen, die Respiration war daselbst rein u. weder ein matter Ton, noch eine Wölbung vorhanden. Das Blasebalgsgeräusch dauerte fort, 30 Respirationen, der Puls regelmässig, gleichmässig, nicht sehr stark, von 116 Schlägen, weder Oedem, noch Ohnmachten, noch Delirium; die Zunge etwas trocken, die Schmerzen stationär. (20 Blutegel an die Herzgegend.) Am Abend 40 Respirationen u. 100 Pulsationen. Der Puls weich, zeigte 4—5 Intermissionen in der Minute, das Blasebalgsgeräusch kaum bemerkbar. Die Blutegel haben wenig gezogen. (Vesicator auf das Brustbein, Senfkataplasmen auf die Waden.) Am 2. dieselbe Unregelmässigkeit des Pulses, das Blasebalgsgeräusch ist auf einen kleinen Raum beschränkt; Betäubung, keine Ohnmachten, die rheumat. Schmerzen nehmen dieselben Gelenke ein, das Vesicator hat nicht gezogen u. wird

[1] Bei allen Aderlässen zeigte das Blut eine Speckhaut; das Verhältniss des Serum nahm mit der Zahl der gemachten Aderlässe zu.

Digitized by Google

am Abend wieder applicirt; der Puls zeigte keine Intermissionen mehr, war 104. Am 3. etwas Delirium in der Nacht, der Puls 100, regelmässig; 40 Respirationen; Husten häufig ohne Expectoration u. ohne Rasseln. (Rad. gramin., Bouillon, Sinapismen.) Am 4. Alle örtl. Empfindlichkeit in der Präcordialgegend ist verschwunden; das Blasebalgsgeräusch kaum noch vorhanden. Der Puls unregelmässig, die Hautwärme ziemlich lebhaft, Betäubung, Delirium. Am Abend waren die Gelenkschmerzen in den Lenden, den Handgelenken, den Schultern, den Fussbiegen sehr lebhaft geworden; beträchtliche u. scharfe Hitze; Puls 108, weit u. ziemlich hart; häufiger Husten, pfeifendes Rasseln in der rechten Seite, 44 Respirationen, Unruhe, etwas Delirium. (Aderlass von 13 Unz.) Am 5. Puls 100, regelmässig, sehr weich, fortdauerndes Blasebalgsgeräusch. Am 6. Die Schmerzen geringer. Am 7. Das Blasebalgsgeräusch hat völlig aufgehört; die Herzschläge regelmässig; das Delirium hatte aufgehört, das Gesicht war ruhig; am 8. war der Zustand befriedigend. (Bouillon.) Am 9. bemerkte man, ohne vorausgegangenen Frost oder Schmerz in dem untern Viertel der rechten Seite der Brust etwas Schwäche des Respirationsgeräusches; der Ton war daselbst auch etwas dunkel, der Puls 100, regelmässig; die Herzgeräusche natürlich, die Gelenkschmerzen verschwunden. Am 10. hatte die Kranke eine lebhafte Gemüthsbewegung; sie warf bald nachher einige röthlichte, etwas klebrichte Sputa aus. Im untern u. hintern Drittel der rechten Seite des Brustkastens matter Ton, Bronchialrespiration u. stossweiser Wiederhall der Stimme; Puls 108, schwach, 44 Respirationen, Dyspnöe; keine Röthe, kein Oedem, Unruhe, unwillkürl. Stühle. (Ein breites Vesicator auf den Thorax.) Im Verlaufe der Nacht starb die Kranke. — *Section* 30 St. nach dem Tode. Die Körperfülle hatte sich ziemlich gut erhalten. Die sämmtlichen afficirten Gelenke hatten ihr gewöhnl. Volum wieder angenommen, blos die linke Kniescheibe wurde durch die Synovia etwas emporgehoben. Das Innere dieser Gelenke war weiss u. glatt; es floss eine geringe Quantität klebrichter, gelblichter, halbdurchsichtiger, geruchloser Synovia aus; alle constituirenden Theile dieser Gelenke zeigten keine sichtbare Veränderung, weder in ihrer Consistenz, noch in ihrer Färbung, noch in ihrer Dicke. Im Schädel keine Injection, keine Gewebestörung, die Gehirnsubstanz im Allgemeinen weich. Die linke Pleura u. Lunge normal beschaffen, in der rechten Pleura fand sich eine Pinte durchsichtigen Serums ohne Flocken. Die Pleura costal. u. pulmon. war überall glatt, ohne falsche Membranen, ohne Granulationen. Die entsprechende Lunge war in ihrem untern Drittel dicht, nicht zerreiblich u. ganz luftleer. Die Bronchien bläulicht. Keine deutliche Spur von Pneumonie. Im Herzbeutel waren 2 Esslöffel voll citronenfarbigen Serums ergossen. Es waren weder Röthungen, noch Verdickungen, noch falsche Membranen auf dem Pericardium parietale, u. auf dem Theile desselben, welcher die Herzkammern u. die vordere Fläche der Vorhöfe bedeckt, vorhanden. Auf der hintern Fläche dieser letztern aber fanden sich einige körnige oder gestreifte graulichte, dünne, adhärirende falsche Membranen von neuer Bildung, die ungefähr ¼ □" einnahmen. Der Herzbeutel war darunter glatt u. nicht verdickt. Das Herz hatte ein beträchtlicheres Volum, sein Gewebe war roth, seine Consistenz gut; sein verticaler Durchmesser von der Basis der Ventrikel bis zur Spitze betrug 4", der quere 4½". In dem ganzen Umfange der linken Vorhofherzkammermündung fanden sich kleine confluirende oder discrete, graulichte, ziemlich harte Granulationen, vom Umfange eines Stecknadelkopfes bis zu dem eines Hirsekorns. Die von der Fleischsäule an der hintern Wand des Ventrikels ausgehenden Sehnen waren von einer weichen, graulichten, granulösen, nicht sehr adhärirenden, zerreiblichen Materie umgeben, die gegen das rechte Ende der Klappe zu einer Masse vereinigt war, so dass dieser Theil der linken Vorhofherzkammerscheidewand eine Dicke von 8‴ zeigte. Diese vermehrte Dicke wurde gleichfalls durch eine wahre falsche Membran gebildet, die auf dem Theile der Klappe lag, welcher für den Vorhof die untere Wand bildet. Dieses krankhafte Erzeugniss hatte 6‴ Oberfläche; es war sehr adhärent; nicht sehr granulös; äusserlich graulicht, den auf dem Herzbeutel an der hintern Oberfläche der Vorhöfe gelegenen falschen Membranen etwas ähnelnd. Die zerreibliche Materie, welche unten die Vorhofherzkammerscheidewand auskleidete, setzte sich in der Ausdehnung von mehr als 1" in die Quere fort, indem sie an der Basis des Ventrikels in der Nähe der Aortenmündung, 3‴ von der Spitze der Valvulae sigmoid. entfernt, eine Masse bildete, die einen Vorsprung von 10‴ in die Herzhöhle machte. Diese Geschwulst war äusserlich weich, graulicht u. körnig; nach innen etwas elastisch, wie schwammig, u. löste sich ziemlich leicht von dem Herzen ab, dessen innere Membran an dieser Stelle graulicht, undurchsichtig verdickt blieb. Auf dem freien Rande der Aortenklappen fand sich ein körniger, graulichter Streifen, der aus ähnlichen Granulationen bestand, wie die auf der linken Vorhofherzkammermündung, nur waren sie confluirender. Sie lagen in den Vertiefungen, welche die Klappen von einander trennen, in kleinen, weissgraulichten, körnigen Massen, die dem syphilit. Blumenkohle ziemlich ähnlich waren. Die Aorta war von jeder Affection frei u. über den Klappen 25‴ weit. Im ganzen Umfange der rechten Vorhofherzkammermündung waren Granulationen von dem Umfange eines kleinen Hirsekorns vorhanden, die boinahe den rudimentären Zustand der an der Aortenmündung beschriebenen Granulationen darstellten. Die Höhle der beiden Herzkammern war bedeutend vergrössert; der linke Ventrikel hatte eine Dicke von 5½ bis 6‴ an der Basis. Der rechte 1 bis 1½‴ (die Fleischsäulen nicht mit begriffen.) Das Herz enthielt in allen Höhlen schwärzlichte, nicht adhärirende Blutcoagula. Die Parenchyme u. das Venensystem enthielten wenig Blut; die Eingeweide des Bauches zeigten bei der sorgfältigsten Untersuchung keine wahrnehmbare Störung. — Zu keiner Zeit der Krankh. wurden jene energischen Schläge, jene acuten Palpitationen beobachtet, die Bouillaud für ein Symptom von Endocarditis ansieht. Eine der bemerkenswerthesten Erscheinungen war ein Schmerz, den man beim Comprimiren oder Percutiren der Präcordialgegend erregte. Ferner möchte dieser Fall gegen die Theorie sprechen, welche die Herzgeräusche der Spannung der Valveln zuschreibt, denn im obigen Falle war eine bedeutende Affection fast aller Herzklappen vorhanden u. doch haben die beiden Herzgeräusche in einer weit vorgeschrittenen Epocho der Krankh. ihre normale Beschaffenheit wieder angenommen. Fernor spricht dieser Fall gegen die Ansicht, nach welcher der Rheumatismus eine gewöhnl. Entzündung ist; denn dann hätten sich wohl einige Spuren davon in Geweben finden müssen, die 26 Tago lang afficirt waren. [*Journ. hebd.* Nr. 20. 1836.] (*Schmidt.*)

109. *Anatomisch-patholog. Untersuchungen über eine besondre Form von Erweiterung u. Hypertrophie des Herzens;* von Boau, Interne im Neckerspitale. Vf. hat 5 Fälle beobachtet, *wo die Verwachsung des Herzbeutels mit der mehr oder weniger beträchtlichen Volumvermehrung des Herzens zusammentraf.* Da nun dieses Zusammentreffen in 43 von anderen Schriftstellern (Bouillaud, Andral, Gendrin, Bertin, Corvisart, Tascheron, Dundas, Lobstein u. A.) beobachteten Fällen 35mal statt fand, so glaubt der Vf. daraus schliessen zu können, dass die völlige Verwachsung des Herzbeutels einen Einfluss auf den Volumzustand des Herzens eben-

Digitized by Google

so gut ausübe, als die Verengerung der Herzmündungen, u. dass folglich die durch die Verwachsung des Herzbeutels bewirkte Erweiterung u. Hypertrophie des Herzens fortan eine besondre Form bilden müsse. Die Aehnlichkeit u. die Verschiedenheit beider Formen ergiebt sich aus folgender Parallele. Die völlige Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel u. die Verengerung der Herzmündungen influiren gleichmässig auf den Zustand des Herzens, indem sie dessen Durchmesser vermehren. Diese Volumvermehrung hängt von der Erweiterung der Höhlen u. der Hypertrophie der Wandungen ab. Die Erweiterung kann allein vorhanden sein, in der Regel aber ist sie mit der Hypertrophie verbunden, der sie in ihrer Entwickelung vorausgeht. Die Erweiterung durch Verwachsung entsteht durch die Bewegung der Wandungen, die vorzüglich der Traction der falschen Membranen gehorchen; die Erweiterung durch Verengerung rührt von dem excentrischen Impulse des Blutes her, welches nur mit Schwierigkeit durch die verengerte Oeffnung gelangt; so dass bei der einen die Ursache von aussen nach innen, bei der andern von innen nach aussen wirkt. Bei der erstern, wo die Ursache eine allgemeine ist, sind die Erweiterung u. die Hypertrophie allgemein; bei der zweiten, wo die Ursache eine örtliche ist, ist meistentheils nur *eine* Höhle afficirt. In den Fällen von Verwachsung sinkt das Herz in sich zusammen, ist weich, weil die Erweiterung verhältnissmässig beträchtlicher ist, als die Hypertrophie, u. diese rasch zu Stande kommt. In den Fällen von Verengerung sinkt das Herz nicht zusammen; sein Gewebe ist resistent, weil die Erweiterung mit der Hypertrophie im Verhältnisse steht, u. diese sich langsam bildet. In den ersteren hat das Herz seine zum Zwerchfelle fast perpendiculäre Lage behalten; in den letzteren liegt es mehr oder weniger auf dem Zwerchfelle; endlich haben bei der Erweiterung durch Verwachsung die einmal eingetretene Dilatation u. Hypertrophie ein Streben sich zu vermindern, weil sich endlich der Herzbeutel verlängert. Bei der durch Verengerung nehmen die Dilatation u. Hypertrophie immer zu, weil die Verengerung, statt sich zu vermindern, meistentheils fortschreitend zunimmt. — Vf. ist übrigens weit entfernt, seine anatom. Geschichte dieser Form für vollständig zu halten. Was ihre Symptome, Diagnose u. s. w. betrifft, so bleibt fast noch Alles zu thun übrig. [*Archiv. gén. de Paris. Avril* 1836.] *(Schmidt.)*

110. *Plötzlicher Tod durch die Ruptur des Herzens.*

Ein 60jähr. Mann, dessen Geschäft im Begiessen der Strassen von Paris bestand, ging neben dem Pferde her, welches sein Wasserfass zog, als er plötzlich bewusstlos unter seinen Karren fiel, dessen Rad ihm über die Hand ging; man hob ihn sogleich auf, allein er war todt. Er wurde ins Spital Necker gebracht, wo man am andern Morgen die Section machte u. einen ungefähr 3‴ breiten, von innen nach aussen trichterförmigen, unregelmässigen Riss fand, der die mittlere Partie der hintern Fläche des linken Ventrikels einnahm. Dieser Ventrikel war erweitert, seine Wände verdünnt, erweicht, zeigten aber keine Spur von Ulceration; es fanden sich auch einige kleine Verknöcherungen an der Basis der Valvula mitralis. Der Herzbeutel war mit Blut u. Blutgerinnseln angefüllt. — Die Fälle dieser Art sind nicht so häufig, doch sind in der neuern Zeit einige von Ferrus, Baron u. Bérard bekannt gemacht worden, merkwürdigerweise waren es ebenfalls Rupturen des linken Ventrikels. Dasselbe war auch in den bereits in den Jahrbb. (B. VI. S. 246, B. XI. S. 164) mitgetheilten Fällen der Fall. [*Bull. de thérap. T. IX. Livr.* 3.] *(Schmidt.)*

111. *Geheilter Lungenbrand;* von *Dr.* Fränkel zu Sandersleben in Anhalt-Dessau. Die von Schönlein zu den Neurophlogosen gerechnete Gangraena pulmonum gilt als selbstständige, sich nicht aus ächter Entzündung entwickelnde Krankheit. Die neuere Ansicht neigt sich mehr u. mehr dahin, den Uebergang der ächten Pneumonie in Brand, der sonst eine ausgemachte Sache war, in Zweifel zu ziehen. In dieser Beziehung dürfte nachstehender Fall um so wichtiger sein, als er sich an die neuerlich mitgetheilten Beobachtungen ausländischer Aerzte über Heilung des Lungenbrandes anreiht u. die wunderbare Energie der Natur deutlich darstellt.

Am 9. Nov. v. J. wurde F. zu einer hoch in den sechsziger Jahren stehenden, gichtisch-kachektischen, mit asthmat., dyspept. Beschwerden, so wie mit habituellen Fussgeschwüren behafteten Fleischerwittwe gerufen. Sie hatte ein längere Zeit getragenes Fontanell am Beine vor einigen Wochen eingehen lassen u. war darauf bei Hinzutritt einer Erkältung vor 8—9 Tagen in Brustleiden verfallen. Sie war bisher vom *Dr.* B. behandelt worden, der die gewöhnlichen Mittel: Salmiak, Nitrum u. s. w, verordnet zu haben scheint. Beim ersten Blicke in die gerötheten Augen sah man an dem blauen die Cornea umgebenden Ringe, an den varicösen Gefässen der Bindehaut u. s. w., dass hier Gichtmetastase mit im Spiele sei, was auch die Anamnese bestätigte. Grosse Angst u. Unruhe, seufzende Respiration, Herzklopfen, wiederholte Ohnmachten, Empfindlichkeit in der Milzgegend, heftige Stiche in der linken Brust, matter scharrender Husten, von Zeit zu Zeit Auswerfen hellrothen Blutes, häufiger, ungleicher Puls, profuse saure Schweisse, weisser Frieselausschlag auf der Brust u. profuse wässerige Diarrhöe waren die Erscheinungen, die der Vf. beim ersten Besuche wahrnahm. Vom Arzte, der Pat. bisher behandelt hatte, war die Ableitung am Fusse schon seit einigen Tagen wieder in Gang gebracht worden. F. verordnete Nitrum in Kampheremulsion. Am 11. Nov. war der Zustand verändert: Pat. konnte links liegen, der Schmerz war geringer u. hatte sich nach rechts hinübergezogen, der Schweiss war mässig, Respiration, Puls u. Husten freier, der Auswurf zwar blutig, aber nicht mehr schäumend flüssig, sondern consistenter. Die Lebergegend war empfindlich; die Diarrhöe trat nur 3—4mal täglich ein u. war gallig. F. verordnete Nitr. cubicum in aura camphorata u. ein Vesicator. Am 13. war der Puls langsam, hart, die Haut heiss, trocken, die früher mattbläulichte Zunge geröthet, trokken, der Auswurf stockend, blutigbraun, die Stuhlentleerung träge, dagegen aber Neigung zum Erbrechen vorhanden. Die Kranke hatte viel delirirt. Es wurden gegen 5 Unz. Blut weggelassen; das Blut schien sehr aufgelöst, schmierig, spielte ins Bläulichte. Die Verordnung bestand in Senega mit Imperatoria u. Klystiren. Die Nachricht am nächsten Morgen lautete günstig; Pat. sollte ruhig geschlafen, die Athembeklemmung nachgelassen haben, gelinder Schweiss ausgebrochen sein u. s w. Am 15. Nov. konnte F. die Kranke nicht sehen, am 16. aber, wo diess möglich war, gestalteten

Digitized by Google

sich die Symptome nicht gut. Der Auswurf war grünlicht-schwarz, der Athem roch cadaverös, die Stuhlentleerung war reichlich wässerig, die Physiognomie sehr verfallen, die Extremitäten kühl. Bei allem dem war der Puls nicht eigentlich klein, sondern nur unterdrückt. Der Vf. hatte Lähmung der Lungen befürchtet u. sah jetzt beginnenden Brand. Pat. erhielt Pulv. Doveri abwechselnd mit Kohlenchocolade. Am 17. erfuhr F., dass die Kranke in der Nacht viel phantasirt habe, gegen Morgen sei sie still u. an Händen u. Beinen kalt geworden u. schwarze Jauche laufe löffelweise aus dem Munde u. verbreite einen Gestank, dass Niemand am Bette bleiben könne. Dabei sage sie, dass sie sich wohl befinde. Mehr, um etwas zu thun, als hoffend, den gewissen Tod abzuwenden, verordnete F. Pulver aus ½ Gr. Bleizucker u. ¼ Gr. Opium. — Wie erstaunte er aber, als er am 18 Nachmittags Pat. nicht nur am Leben, sondern in Genesung fand. Die Angehörigen schrieben die Besserung dem Pulver zu. Unmittelbar nachdem sie das zweite genommen, habe sie viel Jauche ausgehustet u. sei dann in ruhigen Schlaf verfallen, der bis zum Morgen angedauert habe. Der Puls zeigte mässige Fieberbewegung, die Respiration war frei, schmerzlos, die Sputa, wenn auch übelriechend, doch eiterartig rein, das Fussgeschwür sonderte sehr reichliches Serum ab u. der Urin zeigte das gichtische Sediment. Die Convalescenz mit Abends gelinde exacerbirendem Fieber, mit ziehenden Schmerzen in Schultern, Rückgrath u. s. w. zog sich noch mehrere Wochen hin. Bei Anwendung des Lich. island. u. anderer Roborantia reinigte sich der Eiterauswurf u. hörte nach u. nach ganz auf u. Pat. erholte sich bis Mitte Dec. ganz, obgleich die Natur noch manche Diätsünde auszugleichen hatte u. der kaum ruhig gewordene Darmkanal mehrmals unverdauliche Speisen durch Diarrhöe ausstossen musste. ½ Jahr später, wo F. die Frau zuletzt sah, befand sie sich ganz wohl. [*Med. Zeit v. V. f. H.* 1836. *Nr.* 20.] (*Kneschke.*)

112. *Geschichte eines merkwürdigen Falles von Cyanosis, bedingt durch Oeffnung beider Ventrikel in die Aorta*; beschrieben von *Dr.* E. Lexis.

Albertine W., von gesunden Eltern u. scheinbar gesund geboren, von starkem Körper, munterer Sinnesart, war in dem 1. Lebensjahre gut gediehen, nur dass die Mutter schon damals, wenn das Kind ins Freie gebracht wurde, ein sehr erschwertes, ja oft keuchendes Athmen bemerkt haben wollte. Die eigenthüml. Erscheinungen eines organ. Herzleidens sprachen sich erst später deutlich aus, als das Kind zu laufen begann. Nach unbedeutender Bewegung des Körpers, oder wenn das Kind gereizt wurde, stellten sich eine bläuliche Färbung der Haut, namentlich im Gesichte, u. Anfälle von starker Brustbeklemmung ein. Angst ein, die das Kind in niedergekauerter Stellung durch Vorbeugen des Oberkörpers zu vermindern versuchte. Später gesellten sich hierzu noch krampfhafte Bewegungen und schmerzhaftes Ziehen in den Gliedmassen, Unlust zur Bewegung u. grosse Schwäche der Extremitäten. Die Haut war nach Aussage der Mutter kühl; das Kind sehr empfindlich gegen Kälte; gleichwohl vermied dasselbe aber die Nähe des Ofens, da die Beschwerden bei erhöhter Wärme zunahmen. Im J. 1831 suchte die Mutter, wegen immer häufigererer Wiederkehr der asthmatischen Zufälle, wozu die Reizbarkeit u. der Eigensinn der Kleinen viel beitrugen, ärztliche Hülfe. Das Mädchen erhielt Elixir acid. Hall. u. wurde mit Wasser u. Weinessig häufig gewaschen, was auch sehr vortheilhaft einzuwirken schien. Im J. 1833 verschlimmerten sich jedoch alle Beschwerden in bedeutendem Grade, u. die Eltern wendeten sich nun (am 28. Nov. d. J.) an die K. Poliklinik. Das 5½jähr. Mädchen bot folgende Erscheinungen dar: es war nur wenig abgemagert u. für sein Alter normal ausgebildet; es athmete mit einem sichtbaren Ausdrucke von Unruhe u. Angst im Gesichte, während sich die Nasenflügel bewegten, u. der Thorax stark ausdehnte. Husten u. ein vernehmbares Rasseln von Schleim sollte sich erst seit Kurzem eingefunden haben. Die Herzschläge waren intensiv sehr stark, aber unregelmässig, sowohl in ihrer Qualität, als Frequenz, bald wurmförmig, vibrirend, bald weniger, bald sehr frequent; der Pulsschlag diesen entsprechend. Die äussere Haut zeigte eine dunklere, fast aschfarbene Schattirung, an einigen Stellen eine dunkelblaue, besonders an der vordern Seite der Brust, u. theilweise livide, blaue, kleine, petechienartige Flecken; die Begrenzungen der Nase u. Lippen, so wie diese selbst, das Zahnfleisch u. die Zunge waren von dunkler, ins Blaue spielender Farbe, ebenso auch die Augenlider mit ihrer Umgebung; auf der Bindehaut befand sich eine ziemlich starke Gefässanschwellung; die Nagelglieder waren auffallend dick u. kolbig, die Nägel sehr convex, an den Rändern nach innen umgebogen u. dunkelblau, die Gelenke der Finger aufgetrieben u. von bläulichter, doch weniger dunkler Farbe. Auffallend war ein fauliger Geruch aus dem Munde, ohne Zeichen von Gastricismus; der Appetit war sehr verändert, der Durst vermehrt, die Stühle u. Urinexcretion nicht gestört, die äussere Haut, besonders an den Extremitäten, von kühler Temperatur. — In sehr kurzer Zeit steigerten sich alle Beschwerden, vorzüglich die Unruhe u. Angst, u. das Kind starb wenige Tage nach seiner Aufnahme bei immer beschwerlicher u. langsamer werdendem Athmen, nachdem es kurz vorher noch viel vom Tode gesprochen u. die Eltern zu trösten gesucht hatte. Die 48 St. nach jenem angestellte Section zeigte Folgendes: die Haut war von einer blassen ins Graulichte spielenden Farbe, u. zeigte an mehreren Stellen Todtenflecken u. petechienartige Sugillationen. Die Gesichtszüge liessen nichts von Leiden oder Angst erkennen, sondern zeigten vielmehr die vollkommenste Ruhe. Die Farbe des Gesichts war ganz geschwunden, bis auf einen kleinen Anflug davon an den Lippen. Die kolbige Form der Finger hatte sich zum Theil verloren; die Haut der Fingerspitzen war schlaff, die Gestalt der Nägel unverändert, die blaue Farbe vermindert. In der Brusthöhle fand sich im Mediast. ant. viel Fett, von der Thymus kaum noch eine Spur. Die Lungen waren von aussen dunkel karmosinroth, die linke Lunge mit der Pleura cost. verwachsen. Beim Einschneiden knisterten die Lungen, u. aus den grösseren Bronchialästen quoll ein zäher flüssiger Schleim. Im mittlern Lappen der rechten befanden sich einige erbsengrosse Tuberkel, von denen einige die Consistenz von halbtrocknem Käse hatten, u. andere bereits in der Erweichung begriffen waren. Der obere Lappen u. der übrige Theil der Lungen waren normal, nur stark mit Blut gefüllt. Der Herzbeutel erstreckte sich weit über das Sternum nach rechts hin, enthielt aber keine Flüssigkeit. Das Herz war ungewöhnlich gross. Die Wände der Atrien waren schlaff u. dünn; die des rechten Ventrikels dicker als gewöhnlich; die Höhle des rechten Ventrikels grösser als die des linken, u. in dem Septum atriorum eine so stark wie eine Schwanenfeder grosse Oeffnung, die jedoch von der linken Seite her vollkommen durch die vorhandene Valvula for. oval. geschlossen werden konnte. Der Duct. arter. Bot. fehlte. Die Aorta hatte ihre natürl. Grösse. Als man dieselbe aufschnitt, gelangte man in den linken Ventrikel, aber zugleich war auch eine Oeffnung in dem Septum ventricul., gerade da, wo die Aorta in den linken Ventr. mündet, vorhanden, von der Grösse, dass der Zeigefinger mit dem Nagelgliede durchgeführt werden konnte, durch welche man in den rechten Ventrikel gelangte. Die eine Hälfte der Aorta öffnete sich mithin in den rechten, die andre in den linken Ventrikel; die Ränder der Oeffnung waren eben u. glatt. Durch die Art. pulmonalis liess sich nur mit Mühe eine Sonde in den Ventrikel bringen; die Oeffnung war nur so gross,

Digitized by Google

dass eine mässig dicke Rabenfeder hindurch konnte. In ihr fand man zwischen den Valv. semilun. u. der Wand des Gefässes blind auslaufende Sinus, in welche die Sonde tiefer als $\frac{1}{4}$'' eingeführt werden konnte. — Die dünnen Gedärme waren stark mit Blut injicirt, die mesaraischen Drüsen sehr angeschwollen. Im Mesenterium, nahe beim Coecum, fanden sich mehrere missfarbige, stecknadelkopfgrosse Stellen. Die Leber war sehr blutreich, ungewöhnlich gross, sonst aber normal; Milz u. Nieren natürlich. [*Hufeland's Journ. St.* 12. 1835.] *(E. Kuehn.)*

113. *Beobachtungen über Magenmundverhärtungen*; von *Dr.* Ettmüller, Bezirksphysicus zu Oberwiesenthal. Innerhalb eines Jahres kamen dem Vf. 4 Fälle vor, die sämmtlich Männer von 36, 53, 54 u. 62 J. betrafen. Zwei waren Fleischer, einer Müller, einer Brauer. Zwei von ihnen waren Säufer gewesen; drei lebten in ungünstigen häuslichen Verhältnissen, einer hatte früher ausgebildete Hämorrhoiden gehabt, einer vor u. während der Krankh. an anomaler Gicht gelitten. Gemeinschaftliche Symptome waren: mehrjähr. Verdauungsbeschwerden; anfangs nicht beachtete, später allmälig vermehrte Dysphagie zu einem bestimmten, von den Kranken genau bezeichneten Orte der Speiseröhre; in drei Fällen konnten nur mässig dicke Breie u. Suppen, in einem festere Speise verschluckt werden; häufiges, vom Anfange an selteneres Erbrechen, 2—3 Stunden nach der Mahlzeit, in letzterer Zeit bald nach, oft während derselben; häufiges Würgen von Schleim, welcher allein u. mit den Speisen ausgeworfen wurde, in einem Falle enthielt er Blutstreifen; beständiger Druck an der empfindlichen, bei Allen während des Schlingens lebhaft schmerzenden Stelle, weshalb die Kranken nur mit Angst, unter Schweiss u. möglichst langsam in kleinen Bissen herabschluckten. Bei zweien Gefühllosigkeit, als sei die Haut abgeschält u. eine wunde Stelle zugegen (Beide starben). In allen Fällen schleimig belegte Zunge u. Hartleibigkeit. Arzneien waren viele, ebenso Hausmittel, meist erhitzende oder abführende, gebraucht worden. Der erste Fall (ein 62jähr. Fleischer) endigte durch hekt. Fieber; der dritte (ein 53jähr. Brauer) durch einen tödtl. Brechanfall. Sectionen wurden nicht gestattet. Ueber den 4. Fall erfuhr der Vf. später nichts mehr; der zweite aber ging in Genesung über.

W., 36 J. alt, Müller, von hagerem Körperbau, mittlerer Statur, gelbschmutziger Gesichtsfarbe, in der Kindheit an Scropheln, später an öfteren Augenentzündungen leidend, mit Nahrungssorgen kämpfend, unverheirathet, kein Trinker, hatte bereits vor 3 J. einen periodischen, anfangs nur nach schweren Speisen sich zeigenden Schmerz unter dem Schwertfortsatze des Brustbeins gehabt. Später stellte sich zuweilen Erbrechen, gewöhnlich 2—3 Stunden nach der Mahlzeit ein, oft früh nüchtern nach langem schmerzhaften Würgen etwas Schleimerbrechen. Allmälig wurden die Schmerzen, die er als brennend, oder wie wenn Branntwein in eine wunde Stelle gegossen wurde, angab, häufiger u. heftiger; endlich kamen sie bei jeder Mahlzeit. Feste Speisen konnte er gar nicht, flüssige schwer, am besten breiartige geniessen, aber auch dann nur mit einem Kinderlöffel in Zwischenräumen von 1—2 Minuten, bis die Speisen einen Widerstand in der genannten Gegend überwunden u. unter einem Drucke, wobei er den Hals auszudehnen pflegte, mit dem erwähnten brennenden Schmerz in den Magen gekommen waren. Endlich verliess ihn ein drückender Schmerz nie ganz, der sich während des Essens zum brennenden, oft mit flüchtigen Stichen nach den Schultern, steigerte. Erbrechen täglich, oft bevor er eine Tasse leichten Brei genommen, manchmal erst einige Stunden nach der Mahlzeit. Eine mit einem Schwammknöpfchen versehene Fischbeinsonde erregte heftige Schmerzen oberhalb der Cardia u. konnte nicht durch die empfindliche Stelle geführt werden. Steter quälender Husten, hartnäckige Stuhlverstopfung, nur jeden 4. oder 5. Tag eine Ausleerung harter kugeliger Excremente, weissschleimig belegte Zunge. Grosse Abmagerung, aber noch kein abendliches Fieber. Puls häufig, klein, schwach, gleichmässig. Bevor sich das Uebel so weit ausgebildet, hatte er oft Kreuzschmerzen, aber nie fliessende Hämorrhoiden gehabt. Weder er, noch seine Eltern litten an Gicht, doch hatte er bei den unvermeidlichen Erkältungen in der Mühle öfters rheumat. Zahnschmerzen auszustehen. — Die innerhalb 3 Monat. angewandten Mittel waren 4maliges, von 8 zu 8 Tagen wiederholtes Anlegen von 8 Blutegeln in der Gegend des Schmerzes u. der Herzgrube; 5 Wochen lang täglich 2mal Einreiben einer Salbe aus Extr. belladonn. 3j, Ungu. neapol. et Linim. vol. ana. $\frac{3}{2}\beta$ u. innerlich anfangs Extr. beilad. $\frac{1}{2}\beta$, Aq. lauroc. 3j (3mal tägl. 30—40 Tr.), später Pillen aus Calomel. gr. x, Extr. cicut. 3β, Aloës, Gumm. ammon. ana 3j, Tinct. rhei 3jij), Extr. tarax q. s. ut fiant pil. Nr. 180 (2mal 5 Stück); dabei täglich 1—2 Klystire aus Decoct. rad. gramin. et tarax., aller 3 Tage allgemeine Bäder, täglich reizende Fussbäder; flanellene Kleidung auf dem ganzen Körper; als sich nach 2 Monat. Kreuzschmerzen einfanden, in 4 Wochen 2mal 6 Blutegel an den After; Milchdiät. Nach 14wöchentl. Behandlung konnte er als geheilt entlassen werden. Nach einem Jahre sah ihn Vf. wieder. Er war frei von allen früheren Beschwerden, hatte an Kraft u. Körperfülle zugenommen; verträgt jetzt auch feste Speisen, Fleisch, Kartoffeln u. s. w., die er ohne Empfindung verschluckt. In dem heissen Sommer von 1834 hatte er seine wollene Bekleidung abgelegt, es kamen Magenschmerzen, die sich aber nach der wieder hervorgesuchten Flanellkleidung verloren. Kreuzschmerzen hatte er auch einige Male, aber es kam zu keiner Hämorrhoidalblutung. Bei Hartleibigkeit bedient er sich des Pulvis eccoproticus Sellii. [*Clarus u. Radius Beiträge Bd. II. S.* 116. 1836.] *(Neubert.)*

114. *Untersuchungen zur patholog. Geschichte des Pankreas*; Eine von der Société méd. d'Emulation in Paris gekrönte Abhandlung, von *Dr.* J. T. Mondière in Loudun. Da bereits mehrere Aufsätze über diesen Gegenstand in unseren Jahrbb. (B. III. S. 315, V. S. 82, IX. S. 34. Supplmtbd. S. 161) mitgetheilt worden sind, so werden wir aus dieser Abhandlung nur dasjenige ausheben, was in jenen noch nicht erwähnt ist. — *Anatomie u. Physiologie.* Wir finden hier nur Bekanntes, bis auf die Volumbestimmung, die nach Bécourt (Recherches sur le pancréas, ses fonctions et ses altérations organiques. Thèse, Strasbourg 1830. 4.) mitgetheilt wird. Das Volum der Bauchspeicheldrüse zeigt nichts Constantes. Bécourt hat 32 gesunde Bauchspeicheldrüsen gemessen. Er fand, dass die Länge von 4 $\frac{1}{2}$ bis 13'', die Breite des Schwanzes von 6''' bis 3'', die Breite des Kopfes von 18''' bis 5'' u. endlich die Dicke des Kopfes von 3 bis zu 9''' variirte. Als die gewöhnlich-

Digitized by Google

sten Dimensionen ergaben sich ihm eine Länge von 8‴, Breite des Kopfes 2″ 6‴, Breite des Schwanzes 1″ 6‴, Dicke des Kopfes 6‴. Ihr mittleres Gewicht variirt zwischen 3 u. 4 Unzen. *Dislocationen.* Die Bauchspeicheldrüse kann in den Fällen, wo ein grösserer oder geringerer Theil des Zwerchfells fehlt oder ein Riss in demselben vorhanden ist, in der Brust liegen (Claude, Campell, G. E. Weyland, Cavalier u. A.). Sie kann mit anderen Eingeweiden in einem angebornen Exomphalus sich befinden (Marrigues, Howel) oder auch mit einem Theile des Darmkanals invaginirt sein (Baud, Guibert). *Ruptur.* S. Supplb. S. 163. *Fehler der Bauchspeicheldrüsenabsonderung.* Sie kann beträchtlich vermehrt sein u. jene reichlichen Stühle hervorbringen, welche die Schriftsteller mit dem gener. Namen *Fluxus* bezeichnen. Auch lassen sich wohl manche reichliche Ausleerungen, durch welche mehrere Wassersuchten entschieden worden sind, einer vermehrten Bauchspeicheldrüsenabsonderung zuschreiben (Perrier, Faudacq). Wenigstens verdienen solche Fälle von den Praktikern beachtet zu werden, indem man sich vielleicht ihrer bedienen kann, wenn die Harnabsonderung durch kein andres Mittel bewirkt werden kann. Uebrigens kann auch in anderen Fällen die Absonderung des Pankreas und der Speicheldrüsen die der Nieren vertreten. Denn man hat diese Drüsen in Fällen, wo die Nieren ihre Verrichtungen nicht erfüllen konnten, eine harnähnliche Flüssigkeit absondern sehen. So erzählt Vallisnieri, dass bei einem 18jähr. Mädchen sich plötzlich eine Harnunterdrückung einstellte. Nach 10 Tagen trat Erbrechen einer serösen Flüssigkeit ein, welche die Farbe, den Geschmack u. den Geruch des Harns hatte; gleiche Eigenschaften zeigte auch der Speichel. Nysten hat ähnliche Beobachtungen gesammelt. Bei dieser vermehrten Absonderung der Bauchspeicheldrüse dürfte auch meistentheils das Product derselben in seiner Natur modificirt sein u. reizende Eigenschaften erhalten. Vf. ist sehr geneigt zu glauben, dass das *Sodbrennen* bisweilen von einer solchen Veränderung abhängen möchte. *Entzündung.* Cfr. Jahrbb. B. III. S. 315 u. Supplbd. S. 163. Wenn erst die Wissenschaft einige sicherere Data über die dieser Entzündung eigenthüml. Zeichen besitzen werde, so dürfte sie noch dem Vf. nicht so selten sein, als man im Allgemeinen glaubt. Vf. theilt 4 Fälle mit, in denen die Pancreatitis ohne alle Complication vorhanden war. Der erste ist aus Schmackpfeffer, Observat. de quibusdam pancreatis morbis. Halle, 1817. 4., der zweite aus Harless, üb. d. Krankheiten des Pankreas. Nürnberg, 1812, 4., der dritte u. vierte aus Transactions of the association of physicians in Ireland 1818. T. II. p. 130 u. 137 entlehnt. — Der Ausgang der Pancreatitis kann Zertheilung, Eiterung u. Brand sein. Die Eiterung bahnt sich einen Weg bald in den Bauch (Bonz), bald in den Magen (Gaultier) oder in das Mesocolon (F. Döring. Altenburg. Annal. April 1817), oder der Eiter kann auch mit dem Stuhle abgehen (Haygarth, Transact. of physic. T. III. p. 132). Dass auch der Brand möglich ist, beweist ein von Portal (Traité de l'apoplexie, Paris, 1811) berichteter Fall.

Ein Kaufmann hatte länger als 2 J. zu wiederholten Malen lebhafte Schmerzen bekommen, die er Ärgernissen nannte; sie hatten ihren Sitz tief oberhalb des Nabels u. Ekel oder Diarrhöe bald zu Vorläufern, bald im Gefolge. Das Durchfühlen des Unterleibes liess keine Geschwulst erkennen. Der Kranke magerte beträchtlich ab; die Schmerzen verschlimmerten sich, der Puls hob sich, die Hautwärme wurde scharf, die leichteste Berührung des Unterleibes war schmerzhaft, der Urin selten u. roth. Dieser Zustand dauerte fast 20 Tage, u. der Kranke starb in einem Momente, wo man es am wenigsten erwartete. Bei der Section fand man das Pankreas violetroth, erweicht, an seiner ganzen Oberfläche eine schwärzlichte, übelriechende Feuchtigkeit aussickernd, kurz es war fast in seiner ganzen Ausdehnung *brandig.* Der Magen u. der Zwölffingerdarm waren an mehreren Stellen entzündet.

Chron. Entzündung. Mag sie nun ein Ausgang der acuten sein oder sich primitiv entwickeln, so ist sie doch jedenfalls oft beobachtet worden. *Dr.* Heineken in Bremen hat in solchen Fällen mehrmals gesehen, dass jeden Morgen ein Erbrechen von einer speichelähnlichen u. mit Schleim vermischten Flüssigkeit statt fand. Unmittelbar nachher u. selbst wenn das Erbrechen fehlte, stellte sich eine Stuhlausleerung von einer klaren warmen, manchmal sauern Flüssigkeit ein, die nur auf den Genuss eines etwas warmen Getränkes aufhörte. Ein andres constanteres Symptom war die Verstopfung, die nur nach Beseitigung des Uebels wich. Ein Fall, der den Verlauf u. die Symptome der chron. Pancreatitis kennen lehrt, findet sich von *Dr.* Eyting in Hufeland's Journ. April 1822 mitgetheilt. Als Symptome ergaben sich ein fortwährender Speichelfluss, Eructationen einer fadenziehenden gelben Flüssigkeit, bald Verstopfung, bald Durchfall, u. dann Stühle von einer ähnlichen Flüssigkeit wie die durch den Mund ausgeworfene, Anorexie, Durst, Magenkrämpfe u. Pyrosis. In einem andern Falle von chron. Pancreatitis als Folge einer Retroperitonäalgeschwulst, die selbst wiederum durch einen Scirrhus des Hodens entstanden war, konnte Schmackpfeffer (l. c.) seine Diagnose durch die Leichenöffnung bestätigen. Diese Entzündung hatte sich durch eine Sialorrhoe u. durch sehr reichliche Stühle, später durch die Verstopfung u. endlich durch eine Geschwulst in der epigastr. Gegend kundgegeben. Bei der Section fand man die Retroperitonäalgeschwulst u. an ihrer obern Partie das Pankreas roth, angeschwollen, zur Consistenz eines Schwammes erweicht; sein Kanal war sehr erweitert; von der Retroperitonäalgeschwulst getrennt wog es 7 Unzen. Die näml. Symptome sind ferner vom *Dr.* Jallat (Journ. univers T. 43. p. 119.) in

Digitized by Google

einem besser beobachteten u. beschriebenen Falle notirt worden. Uebrigens dürften die meisten organ. Veränderungen des Pankreas Folge einer chron. Entzündung sein. — *Hypertrophie.* Ein hypertroph. Zustand des Pankreas ohne alle Veränderung in der Textur desselben ist ausserordentlich selten u. fast die meisten unter diesem Titel von den Schriftstellern bekannt gemachten Fälle dürften dem Vf. zu Folge einer scirrhösen Entartung angehören. — *Atrophie.* Die Atrophie des Pankreas kann die Folge einer Krankheit der Drüse selbst oder der eines der benachbarten Organe sein. Folgender Fall aus Lobstein's Klinik (Bécourt l. c.) ist als idiopathisch zu betrachten. Bei einem icterisch gestorbenen Individuum fand man die Gallenblase u. die Gallengänge sehr ausgedehnt; das atroph. Pankreas war in eine harte steatomatöse Substanz entartet; beim Einschneiden fand man darin eine Art kalkartiger Ablagerung von gelblichter Farbe, ihre Länge betrug 4‴, ihre Breite 8‴; ihr Kanal war dermassen entwickelt, dass er eine Kyste bildete, welche die ganze Länge des Pankreas u. die ganze Länge der Bauchspeicheldrüse einnahm u. deren Wandungen sich von der Substanz der Drüse nicht trennen liessen. Am gewöhnlichsten aber liegt der Atrophie des Pankreas eine krankhafte Affection entweder der Leber oder des Magens oder eines benachbarten Organs zum Grunde. Am öftersten aber hat man sie bei den krebsigen Affectionen des Magens mit Obliteration des Pylorus beobachtet. — *Erweichung.* Nach Bécourt kann das Pankreas der Sitz einer ähnlichen Erweichung werden, wie sie die Milz so oft darbietet; sie dürfte bei Scorbutischen u. Scrophulösen vorkommen. Portal (Anat. méd. T. V. p. 359) hat bei 2 an den Masern gestorbenen Kindern u. bei einem jungen Manne, der am 10. Tage einer confluenten Variola starb, das Pankreas sehr erweicht gefunden, ohne dass es röther, oder angeschwollen oder atrophisch war. *Einfache Verhärtung.* Manche Schriftsteller sehen diesen Zustand für den Anfang der scirrhösen Entartung an, allein wohl mit Unrecht, da selten der scirrhöse Zustand gleichzeitig vorhanden ist u. noch seltener zu gleicher Zeit das ganze Organ einnimmt, während die Verhärtung in allen den Granulationen statt findet, deren Vereinigung das Pankreas ausmacht, wovon sich Vf. durch die Section eines Mannes überzeugte, der an einer chron. Duodenitis starb. Volum u. Farbe des Pankreas waren natürlich, die Drüschen aber, aus denen es besteht, waren verhärtet u. hallten bei der Percussion wieder; das jede Granulation umgebende Zellgewebe war gesund, d. h. weder zerreiblich, noch verhärtet, wodurch sich diese Verhärtung vom scirrhösen Zustande unterscheiden dürfte, da dieser niemals das von ihm ergriffene Zellgewebe unversehrt lässt. Bécourt u. Morgagni haben diese Affection mehrere Male beobachtet. *Knorplichte Verhärtung.* Es giebt eine ziemlich grosse Anzahl von Beobachtungen, wo das ganze Pankreas knorplicht gefunden wurde, allein fast in allen hatten ein oder mehrere benachbarte Organe die näml. Umwandlung erlitten. In einem Falle von Morgagni (de sedib. epist. XXX. art. 10.) u. in einem von Fr. Lilienhain in Hufeland's Journal 1826 mitgetheilt. Falle war das Pankreas allein degenerirt. Als Symptome ergaben sich in diesen beiden Fällen: häufige Neigung zum Brechen, fast fortwährender Eckel, der bei dem Einen kein Erbrechen, bei dem Andern nur sehr selten zur Folge hatte, reichliche Ausscheidung eines weisslichten Speichels, hartnäckige Verstopfung, als fast constante Symptome aller organ. Störungen des Pankreas, u. endlich jener nagende Schmerz, den Andry ebenfalls bei einem Kranken beobachtet haben will, wo diese Drüse hart u. knorplicht gefunden wurde. *Umwandlung in fettiges Gewebe.* Sie ist einmal von Dupuytren (Bibliothèq. méd. T. XIII. p. 20) u. 2mal von Lobstein (Anatomie patholog. T. I. p. 347) beobachtet worden. Cruveilhier macht darauf aufmerksam, dass man diesen sehr seltenen Zustand nicht mit der Anhäufung des Fettes in dem Blättergewebe, welches die Lappen u. Läppchen des Pankreas unter einander verbindet, verwechseln dürfe. Bécourt (l. c.) hat noch 2 andere Fälle gesammelt: in dem ersten war blos ein Theil des Pankreas fettig geworden, in dem andern war der Kopf desselben verhärtet, scirrhös u. der Ueberrest in eine fettige Substanz umgewandelt. *Kystenartige Entartung.* Nach Bécourt besitzt das Strassburger Museum das patholog. Präparat einer Kyste, die sich in dem Körper u. Schwanze des Pankreas entwickelt hatte. Sie hat das Volum eines 4jähr. Kinderkopfs; ihre Wandungen sind fasericht, weisslicht, sehr consistent, von der Dicke einer Linie; der Kopf des Pankreas scheint gesund geblieben zu sein. Das Nähere der Krankheit kennt man nicht. In einem von Störck (Annus med. T. II. p. 245) mitgetheilten Falle fand man das Pankreas so umfänglich u. schwer, dass es über 13 Pfd. wog. Bei der Eröffnung sah man, das es nur ein mit zum Theil krumeligem, zum Theil coagulirtem u. sich zu organisiren beginnendem Blute gefüllter Sack war. (Fortsetzung soll folgen.) [*Archiv. gén. de Paris Mai et Juillet.* 1836.] (*Schmidt.*)

115. *Blutung aus dem Mastdarme (Proctorragia) bei einem 3 Tage alten Mädchen;* beob. v. Oberamtsarzt *Dr.* Hofer in Biberach.

Das Kind, die 2. Tochter einer 29 J. alten, gesunden, nur etwas blass aussehenden Mutter, bei dessen Geburt nichts Besonderes vorgefallen war, als dass die zum Theil angewachsene Nachgeburt hatte künstlich gelöst werden müssen, war vollkommen ausgetragen u. wohlgebildet, zeigte aber gleich nach der Geburt eine sehr lebhafte rothe Gesichtsfarbe, wobei es jedoch ganz frei athmete, auch sonst keine Abnormität wahrnehmen liess. Da das Colostrum der Muttermilch zur Entleerung des Kindespeches nicht hinzureichen schien, erhielt das Mädchen die ersten zwei Tage ein Paar Theelöffel Rhabarbersaft. Darauf wurde sie ge-

Digitized by Google

gen Ende des 2. Tages unruhig, schlief wenig u. verweigerte die Brust. Am 3. Tage früh begann sie von Neuem unruhig zu werden, zog die Füsschen an sich u. entleerte nun wenigstens 2 Esslöffel voll geronnenen schwärzlichten Blutes per anum. Der sogleich gerufene Vf. begnügte sich, kalte Compressen auf den Mastdarm legen zu lassen, u. verordnete zum innerlichen Gebrauche nichts. Bis zum Abend wiederholte sich der Blutabgang 4mal, jedoch jedesmal in geringerer Quantität. Das Kind sah davon sehr blass u. angegriffen aus u. war nur mit Mühe dahin zu bringen, die Mutterbrust zu nehmen, dennoch war sein Schlaf natürlich u. als es am andern Morgen erwachte, trank es mit Begierde, schlief darauf wieder ein, erwachte nach einigen Stunden wieder munter u. hatte an diesem Tage noch 2mal ganz natürliche Oeffnung. Von dieser Zeit an erschien keine Blutung durch den Mastdarm wieder. Das Kind hatte seine hochrothe Gesichtsfarbe verloren, gedieh durch das Stillen vortrefflich u. ist jetzt ein gesundes, munteres Mädchen. Die Ursache des eben beschriebenen Blutflusses sucht H. in einer Ueberfüllung der Pfortader. [*Württ. med. Correspond. - Bl. Bd. V. Nr. 4.*] (*Brachmann.*)

116. *Periodische Blutung aus dem Mastdarme eines 8jähr. Kindes, die seit 7 Jahren besteht*; vom Wundarzt Jouan in Rochefort.

Dieses Kind bekommt seit seinem 1. Jahre alle Monate einen Blutfluss aus dem Mastdarme. Es besitzt übrigens eine gute Constitution u. eine vortreffliche Gesundheit; hat schwarze Haare, eine gehörig erweiterte Brust. Die Unterleibseingeweide, so wie alle Verrichtungen sind normal beschaffen; die Ruthe ist entwickelt, die Hoden liegen im Hodensacke. Diesem Blutflusse, der 3—4 Tage dauert, gehen folgende Symptome voraus: allgemeines Uebelbefinden, Kopfschmerz, etwas Kolik, Lendenschmerz, Schwere in den Ober- u. Unterschenkeln. Hierauf stellt sich der Blutfluss ein; während desselben sind die Verrichtungen nicht afficirt; das Kind hat Appetit, verdaut gut. Der Puls ist ziemlich entwickelt; doch ist das Kind etwas bleich. Am Ende des 4. Tages bekommt es seine gewöhnl. Lebenskraft wieder. Eine Untersuchung des Innern des Mastdarmes ergab nichts Abnormes. Vf. hat übrigens das Kind 7—8 Male in diesem Zustande gesehen. [*Gaz. méd. de Paris. Nr. 23. 1835.*] (*Schmidt.*)

117. *Schwarze Blatter ohne Milzbrandansteckung entstanden;* mitgeth. vom Geh. Med.-Rathe *Dr. Barez* in Berlin.

Am 2. Octbr. 1835 meldete sich bei dem Vf. ein ehemaliger Israelit von ungefähr 40 J., gelblichter Gesichtsfarbe, schwarzem Haar u. dunkel gefärbter Iris, choler. Temperaments, der in der Mitte der rechten Wange ein kleines, mit einer röthlichtgelben serösen Flüssigkeit gefülltes Bläschen von der Grösse eines Stecknadelknopfes hatte, welches den Mittelpunkt einer kreisförmigen, harten u. unschmerzhaften Scheibe bildete, die sich durch die Cutis bis in das unter ihr befindliche Fettgewebe erstreckte. Gleichzeitig war unter dem rechten Winkel des Unterkiefers eine steinharte, geschwollene Lymphdrüse von der Grösse einer Haselnuss fühlbar, übrigens aber die Haut der Backe weder geröthet, noch angeschwollen, noch im mindesten schmerzhaft. Dabei befand sich der Mann vollkommen wohl, hatte eine reine Zunge, guten Appetit, Schlaf, einen ruhigen Puls, nur seine Augen waren leicht gelblicht gefärbt. Nichts destoweniger kam B. das Uebel bedenklich vor und er verordnete deshalb ein aus einem halben Gran Tart. emet. u. gr. x Pulv. rad. ipecac. bestehendes Brechmittel u. liess die Backe mit einem warmen Breiumschlage bedecken, dem etwas Species aromat. zugesetzt waren. Am andern Morgen berichtete der Kranke, dass er 5—6mal sich erbrochen, auch mehrmals durch den Mastdarm ausgeleert, die Nacht aber fast gar nicht geschlafen habe. Sein Puls war, ungeachtet Pat. nichts von Fieberbewegu wahrgenommen haben wollte, merklich beschle Das Bläschen auf der Backe hatte sich ein wenig grössert, dicht neben ihm waren 2 oder 3 neue nere entstanden, die harte Scheibe bis zu dem Um eines Silbergroschens vergrössert, die ganze Bach was angeschwollen, jedoch immer noch unschuerz die Drüse am Unterkiefer unverändert. Pat. er wieder ein Brechmittel und die Weisung, von di die Stube zu hüten. Er leerte auch auf dieses 2. Br mittel eine Menge grüner Galle sowohl nach oben nach unten aus, schlief aber die Nacht ebenso w als zuvor. Den 4. Octbr. besuchte B. den Kranke seiner Wohnung. Das zuerst entstandene Bläschen so gross wie eine Erbse geworden u. hatte eine schw lichtrothe Farbe angenommen. Der Grund, auf chem die später aufgeschossenen Bläschen standen, ebenfalls geröthet. Die harte Stelle unter der Haut bis zu dem Umfange eines Zweigroschenstücks ver sert, aber selbst gegen Druck unempfindlich, die Backe geschwollen, der untere Theil derselben i Gegend unter dem Unterkiefer hart u. gespannt, j weder entfärbt, noch heiss, noch schmerzhaft. Drüse am Winkel des Unterkiefers hart wie bisher Puls härtlich u. von ungefähr 106 Schlägen in der nute, dabei klagte Pat. über grosse Mattigkeit. U bewandten Umständen glaubte B. mit der Anwe des Glüheisens nicht länger zögern zu dürfen, aber doch für gerathen, zuvor noch ein 3. Brech zu geben. Allein trotz dem, dass dasselbe in ei so starker Gabe gereicht wurde, als die beiden ren, blieb es doch ganz ohne Wirkung. Nicht weniger cauterisirte B. den Kranken, u. zwar se tig, dass die Wirkung des Glüheisens noch um 2 über den Umfang der harten Scheibe hinausreichte auf diese Weise erzeugte Brandschorf wurde anfa mit kalten Compressen, später mit Ungt. simpl. be innerlich das Elix. acid. Haller. verordnet. Gegen hatte Pat. 8—10 durchfallartige Ausleerungen. Nacht brachte er schlaflos u. unruhig zu. Tags war die Backe zwar merklich geschwollen u. das Augenlid ödematös, aber von Entzündungsröthe in kreise des Brandschorfes nichts wahrzunehmen. Der Kranke auch grosse Unruhe u. Besorgniss, fand er sich doch übrigens ziemlich wohl, hatte mässiges Fieber, eine reine Zunge u. guten Appe nicht die geringsten Schmerzen, selbst im Unter auch wenn dieser stärker gedrückt wurde, nicht. 4., in wiederholten Gaben genommenes Brechmitt wirkte ebenfalls nur reichliche, flüssige Stuhl aber kein Erbrechen. Gegen Abend liess B. den ten Theil der Backe mit einem Zugpflaster bede welches die Nacht hindurch liegen blieb u. am Morgen, so weit es den Brandschorf überragte, eine Blase gezogen hatte, ohne dass sich jedoch umgebenden Haut Röthe zeigte. Das sonstige Bef des Kranken hatte sich eher verschlimmert als gebe Er nahm fast kein Nahrungsmittel zu sich u. klagte grosse Mattigkeit. Doch war sein Puls nur von ger Frequenz u. noch ziemlich kräftig, sein Bewusst völlig frei. Die spanische Fliege wurde, nach Re nung der Oberhaut, mit Cantharidensalbe mit u Zusatze von rothem Präcipitat u. Cort. mezerei ver den. Am 7. Octbr. hatte sich der Zustand nicht w lich verändert. Mit dem Gebrauche des Elix. acid wurde fortgefahren, ausserdem etwas Fleischbrüh Wein zum Getränk empfohlen. Am nächsten Mo nach einer sehr unruhigen Nacht fand B. den Kra sehr erschöpft; der Puls hatte seine frühere Völle loren, war sehr klein, weich u. schwach u. m 125—130mal in der Minute, die Gesichtszüge v entstellt, das Athmen von Zeit zu Zeit durch tiefes S zen unterbrochen. Dennoch versicherte Pat. sich wo zu befinden. Der Brandschorf u. seine Umgebung wie die harte Geschwulst hinter dem Winkel des Un

Digitized by Google

kiefers waren unverändert, dagegen der früher harte u. gespannte untere Theil der rechten Backe weich u. teigig anzufühlen. Es hatten mehrere dünne Darmausleerungen statt gefunden, der Urin war wie bisher dunkel u. gallig gefärbt, der Unterleib meteoristisch aufgetrieben, jedoch schmerzlos. Jetzt erhielt Pat. ein Infus. flor. arnic. et rad. serpentar. mit Zusatz von Kampher, Tinct. valer. u. Opium. Nichtsdestoweniger sanken seine Kräfte immer mehr, die nächste Nacht schlief er gar nicht, den 9. lag er bereits mit kalten Extremitäten u. kaum noch fühlbarem Pulse in stillem Hinbrüten da, antwortete aber auf alle an ihn gerichtete Fragen verständig. Der Unterleib war noch stärker aufgetrieben, als Tags zuvor. Endlich verlor sich der Puls ganz, das Athmen wurde ungleich, oft seufzend, das Bewusstsein blieb jedoch frei bis zum letzten Augenblicke. In diesem Zustande erfolgte der Tod am 8. Tage, nachdem sich Pat. bei dem Vf. gemeldet hatte. Bei der durch den Prof. Dr. Froriep unternommenen Section fand sich die ganze rechte Wange angeschwollen u. ziemlich derb anzufühlen, in der Mitte derselben, gerade über der Insertion des Musc. zygomat., ein schwarzer Schorf von der Grösse eines Achtgroschenstückes. Dieser Schorf war oberflächlich weich, breiig, schwarzbraun, in der Tiefe fest u. an den Rändern noch nicht gelöst. Unter ihm bestand die Cutis aus einer schwarzen u. schwarzrothen, noch festen Masse, die mit dem zunächst darunterliegenden Zellgewebe ein zusammenhängendes, speckiges, aber weissliches u. roth u. schwarzroth marmorirtes Ganze bildete. Diese marmorirte Masse, welche sich unter der Cutis weiter ausbreitete, als äusserlich der Schorf reichte, war an den schwarzrothen Stellen etwas mürbe, nirgends elastisch u. dehnbar, in den weisslichten Partien fast so fest wie Faserknorpel. Eben geschilderte Entartung setzte sich in die tieferen Zellgewebsschichten fort u. erstreckte sich namentlich in den zwischen dem untern Rande des Musc. zygomat. u. dem vordern Rande des Musc. masseter befindlichen reichlichen Zellgewebe über einen Zoll tief bis auf die äussere Fläche des M. buccinator. Muskeln u. Wangenbein liessen keine pathol. Veränderung wahrnehmen, dagegen war das sämmtliche Zellgewebe der Wange derb u. spröde, besass keine Elasticität u. Dehnbarkeit u. würde als in hohem Grade entzündet zu betrachten gewesen sein, wenn nicht Röthung u. Ergiessung von Feuchtigkeit gefehlt hätten. Von dem Schorfe nach aussen u. unten, nach der rechten ebenfalls angeschwollenen u. teigig anzufühlenden Seite des Halses, gegen den Winkel des Unterkiefers lief eine ½''' im Durchmesser haltende Vene, die mit festen Blutcoagulis knotig angefüllt war, übrigens aber weder eine Spur von Entzündung, noch sonstige Abnormität bemerken liess u. endlich in einen Ast der V. jugular. mündete, die, wie auch sämmtliche Arterien, normal beschaffen war. Am vordern Rande der Parotis, so wie in einem Ausschnitte des untern Randes dieser ganz gesunden Drüse fanden sich mehrere bohnengrosse schwarzrothe u. stellenweise auf der Durchschnittsfläche mürbe, sonst aber von normalem Zellgewebe umgebene Lymphdrüsen. Durch kleine Venenzweige standen sie mit eben erwähnter Gesichtsvene in Verbindung. An den Lymphgefässen liess sich weder Verdickung noch Anfüllung mit krankhaften Stoffen entdecken. Dagegen waren auch die hinter der V. jugul. liegenden Lymphdrüsen sehr beträchtlich angeschwollen, durch u. durch schwarzroth gefärbt u. stellenweise mürbe u. erweicht, indess nur bis zum obern Rande des Sternum. Die Bronchialdrüsen zeigten keine derartige Degeneration. Von den Eingeweiden der Brusthöhle enthielten die Pleurasäcke u. der Herzbeutel etwas blutiges Serum, das Herz u. die grossen Gefässe beträchtliche Coagula, in denen sich viel gesonderter derber, gelber Faserstoff vorfand. Die Bauchfellhöhle war von einer grossen Menge trüber, reichlich mit Faserstoffflocken versehener Flüssigkeit erfüllt, das Bauchfell selbst überall in mässigem Grade entzündet, die Milz klein, fest, übrigens normal, die Leber sammt ihren nachbarlichen Organen in Folge der bereits eingetretenen Fäulniss schiefergrau gefärbt, Gallenblase, Pankreas, Nieren u. Magen von gesunder Beschaffenheit, letzterer jedoch an seinem Grunde mit etwas geröthetter Schleimhaut umgeben, das Netz an der Oberfläche, wie an allen mit dem Peritonaeum überzogenen Theilen entzündet. Die merkwürdigsten pathol. Veränderungen zeigte der Darmkanal. Hier fand sich nämlich schon eine Hand breit unterhalb des Endes des Duodenum eine runde, derbe, schwärzlichte, reichlich mit schwarzrothem Blute durchdrungene, wallnussgrosse, jedoch blos etwa 4 — 6''' dicke Geschwulst, die auf der serösen Seite mit Faserstoffausschwitzungen bedeckt, auf der Schleimhautseite braunschwarz gefärbt war u. mehrere Valvul. connivent. einnahm, aber blos auf deren Rande eine pulpöse Erweichung der Schleimhaut zeigte. Zwischen Muskeln u. Schleimhaut war die Zellgewebeschicht u. Gefässhaut sehr dick, aufgeschwollen, derb u. schwarzroth marmorirt, *vollkommen gleich der Färbung der Gewebe des Carbunkels im Gesichte.* Solcher praller Geschwülste fanden sich bis zur Valvula coli hin einige 30, grössere u. kleinere, im Dickdarme dagegen keine einzige. Die Mesenterialdrüsen waren fast ohne Ausnahme ganz auf dieselbe Weise entartet, wie die Lymphdrüsen an der rechten Seite des Halses, einzelne derselben bis zum Umfange eines Taubeneies vergrössert. — Vorstehender Fall ist hauptsächlich in zweierlei Hinsicht interessant, 1) wegen der spontanen Entstehung der Krankheit u. 2) des Leichenbefundes halber. Trotz der genauesten Nachforschungen aller Art war auch nicht die geringste Spur einer statt gefundenen Ansteckung durch Milzbrandcontagium zu entdecken, sondern im Gegentheile mehr als wahrscheinlich, ja gewiss, dass die Pustula maligna sich spontan u. aus inneren Ursachen entwickelt hatte. Was das Ergebniss der Leichenöffnung anlangt, so war dem Vf. die Gegenwart einer grossen Menge von Brandbeulen in der Bauchhöhle u. namentl. im Darmkanale etwas ganz Neues, dessen bisher kein Schriftsteller über die in Rede stehende Krankh. Erwähnung gethan hatte. So weit nun ein einziger Krankheitsfall zu Schlussfolgerungen berechtigen kann, glaubt B., dass die Anthraxgeschwülste sich zuerst im Darmkanale bilden, die auf der äussern Haut erscheinende sogenannte Pustula maligna aber nur ein Reflex eines tiefliegenden innern Krankheitszustandes ist, u. erklärt darum dieses Leiden, das sich erst verräth, nachdem es zu seiner höchsten Entwickelungsstufe gelangt ist, bei dem jetzigen Standpunkte der Heilkunst für unheilbar, eine Ansicht, die freilich in geradem Widerspruche mit der Meinung derjenigen steht, welche lehren, dass das Allgemeinleiden durch die Resorption der Jauche aus der kleinen Pustel hervorgebracht werde u. die schnelle Zerstörung der letztern das einzige Rettungsmittel sei. Welche von beiden Meinungen die wahre sei, müssen weitere Beobachtungen u. Erfahrungen entscheiden. [*Casper's Wochenschr.* 1836. Nr. 3.] (*Brachmann.*)

118. *Uebergang von Hautausschlägen der Thiere auf Menschen*; Mittheilung aus dem Tagebuche des *Dr.* Fingerhuth zu Esch bei Euskirchen.

Eine Frau von mittleren Jahren wurde von einem Ausschlage befallen, der zuerst am rechten Vorderarme zum Vorschein kam, sich in den nächstfolgenden 7 — 8 Tagen an den Extremitäten u. der Brust verbreitete u. in kleinen hirsekorngrossen Knötchen u. Bläschen bestand, die an einigen Stellen einzeln, an anderen dicht gedrängt auf einem etwas gerötheten Grunde aufschossen u. mitunter besonders gegen Abend heftiges Jucken u. Brennen verursachten. Das Exanthem war offenbar krätzartiger Natur, die Art u. Weise aber, wie die Frau dazu gekommen, anfangs nicht auszumitteln. Da erfuhr endlich F., dass Pat. schon seit längerer Zeit

Digitized by Google

eine Katze zur Bettgenossin habe. Sogleich schöpfte er den Verdacht, dass die verdächtige Hautkrankheit wohl gar von diesem Thiere auf die Frau übergetragen worden sein könne u. siehe da! bei Untersuchung der Katze ergab sich wirklich, dass dieselbe am Kopfe, Bauche u. an den Extremitäten mit der ausgebildeten Kazzenkrätze behaftet war, die an einigen Stellen des Körpers mit dem Ausschlage der Frau die grösste Aehnlichkeit zeigte. Bäder von Seifenwasser, innerlich Aethiops antimon. befreiten die Frau binnen Kurzem von ihrem Uebel. Bei der krätzigen Katze dagegen verschwand der Ausschlag erst, nachdem sie wiederholt mit einer aus warmem Leinöl, Seife u. Schwefelblüthe bereiteten Salbe eingerieben worden war. — 2) Ein junger Mann, der bereits an einer Brustfellentzündung darniederlag, bekam plötzlich auf dem rechten Handrücken u. an beiden Vorderarmen einen dem Herpes circinnatus ähnlichen Ausschlag, der indess mit Ausnahme eines zuweilen sich fühlbar machenden Brennens den Kranken nicht belästigte. Dieser Ausschlag bestand an einigen Stellen in gruppenweise aufgeschossenen Bläschen, die mit einer gelblichten Lymphe angefüllt waren, auf einem kupferrothen, etwas erhabenen Grunde aufsassen, thalergrosse Flecke bildeten u. ringförmig eine ebenfalls dunkel gerötheten Hautstelle, die von Bläschen frei war, einschlossen, an anderen Stellen, wo die Bläschen abgerieben oder aufgeplatzt waren, in gelblichten oder bräunlichten Krusten, welche ebenfalls einen, aber nicht mehr so dunkel gerötheten, rissigen Hautflecken umschlossen. Die Krankheit beschränkte sich indess nicht auf den einen eben erwähnten Kranken, sondern gleichzeitig waren noch mehrere Mitglieder seiner Familie von einem ähnlichen Ausschlage an Händen u. Vorderarmen ergriffen worden. Um so begieriger war daher der Vf., die Ursache u. Entstehungsweise dieser Hautkrankheit kennen zu lernen. Pat. theilte ihm Folgendes darüber mit. Ungefähr 3 Wochen zuvor hatte sich im Wohnorte des Kranken unter dem täglich zur Weide gehenden Rindviehe ein Hautausschlag an den Seiten des Halses u. Bauches gezeigt, welcher sich genau durch Flecken wie die eben beschriebenen charakterisirte u. den Thieren Jucken verursachte. Ein Schmied hatte Waschungen gegen dieses Hautleiden angerathen mit der Weisung, nach Anwendung derselben die Thiere einige Stunden hindurch zu beaufsichtigen, damit sie sich weder lecken noch reiben könnten. 4 bis 6 Tage darauf wurden alle die Familienglieder, welche sich mit diesen Waschungen befasst hatten, von der beschriebenen Hautkrankheit befallen. F. befreite sie binnen 10—12 Tagen durch den Gebrauch blander schleimiger Waschungen davon, doch blieben längere Zeit noch gerötheten Hautstellen zurück. [*Ibid.* Nr. 6.] (*Brachmann.*)

119. *Merkwürdige Fleckenkrankheit;* mitgeth. von *Dr.* J. G. Blankmeister zu Jena.

Ein 40jähr. robuster u. stets gesunder Holzarbeiter, welcher im März 1831 halb erhitzt ins Wasser stürzte u. in den durchnässten Kleidern noch eine Zeit lang im Freien zubrachte, wurde gleich nach diesem Zufalle von einer allgemeinen Zerschlagenheit der Glieder ergriffen, die trotz Fliederthee u. Verweilen im Bette nicht nur nicht nachliess, sondern sich auch allmälig bis in die 4. Woche vermehrte, bis wohin noch Blasse u. Geschwulst des Gesichts, trockner, hohler Husten, grosse Engbrüstigkeit u. Geschwulst der Füsse bis in die Kniee mit blassrothen, gelblichten Flecken u. Striemen auf letzterer hinzutraten. Appetit, Schlaf u. Stuhl- u. Urinausleerung waren wenig gestört, auch fand im Bette Transspiration, mit Ausnahme der Füsse, statt. Vf., der in der 4. Woche zu Pat. gerufen ward, u. ausser Obigem eine braungelblicht belegte Zunge mit fadem Geschmacke, gespannten Unterleib, langsamen Puls (55) u. Schlaflosigkeit mit Unruhe verbunden vorfand, begann die Kur mit einem Brechmittel aus Tart. stib. u. Ipecac., das aber nur wenig Erleichterung brachte. Ebenso erfolglos blieben die in den folgenden 6 Wochen verordneten inneren u. äusseren Mittel, als Salmiak, Vin. stib., Aloë, Ipecac., Calomel, aromat. Umschläge u. a. Die fahle Gesichtsfarbe blieb constant, die Zunge wurde nicht reiner, der Puls blieb unter 60 Schlägen. Horripilationen wurden bei nicht geheiztem Zimmer stark empfunden, der Appetit war gering, der Durst mässig, die Kräfte nahmen ab, Stuhl- u. Urinausleerung waren träge, doch Farbe u. Consistenz natürlich, der Unterleib blieb gespannt, die Füsse bis an die Kniee waren ödematös aufgetrieben, der Druck hinterliess tiefe Gruben; tausende von gelblicht blassröthlichten, circumscripten, erbsen- u. linsengrossen Flecken, mitunter zolllange Striemen waren sichtbar, verminderten jedoch weder innerhalb noch ausserhalb des Bettes ihre Farbe u. Grösse, u. verursachten auch keine schmerzhafte Empfindung. Die Temperatur der Füsse war dem übrigen Körper gleich, doch waren dieselben nie, weder durch Räucherungen, noch Wachstaffet, noch trockne Bäder in Schweiss zu bringen. Der früher vorhandene Fusschweiss war verschwunden. — Unter diesen Umständen schritt jetzt der Vf. zur Anwendung eines Inf. flor. chamom. mit Extr. chamomill. innerlich, u. äusserlich zu trocknen Kampherdämpfen, worauf sich der Zustand bald besserte. Nach 2 Tagen nahmen das Oedem, so wie die Striemen u. Flecken der Füsse an Zahl u. Grösse ab, der Unterleib verlor an Ausdehnung, die Se- u. Excretionen, vorzüglich die des Urins, zeigten sich thätiger, Husten u. Engbrüstigkeit liessen nach, das Gesicht verlor das Leucophlegmatische. Nach 14 Tagen schien schon Alles wieder zur Norm zurückgekehrt zu sein, auch waren die Flecke u. das Oedem bereits 2 Tage lang verschwunden, als sich plötzlich am 3. Tage Hitze ohne Schweiss, beschleunigter Puls, Striemen u. Flecken von mehr hellröthlichter Farbe u. Geschwulst von Neuem einstellten, u. 10—12 St. lang regelmässig anhielten. Diesen Wink der Natur benutzend wendete der Vf. jetzt sofort die China an, u. nunmehr ward Pat. binnen 12 Tagen vollkommen u. dauerhaft von diesem hartnäckigen Leiden befreit. [*Hufeland's Journ. St.* 11. 1835.] (*E. Kuchn.*)

120. *Tod nach Anwendung der englischen Krätzkur;* Mittheilung von *Dr.* Ettmüller, Bezirksphysikus in Oberwiesenthal.

Vf. hatte, nachdem er die Abhandlung des *Dr.* Brück über die englische Krätzkur in Casper's Wochenschrift 1833, 2. St., gelesen, Gelegenheit gehabt, dieselbe an einem Knaben von 12 u. einem Mädchen von 11 J., die schon seit 8 Monat. wegen hartnäckiger Krätze vergeblich behandelt worden, mit vollkommenem Erfolg anzuwenden. Die Kinder wurden von der Krätze befreit u. blieben dabei vollkommen gesund. Am 6. Dec. 1834 veranlasste ihn der in Böhmisch Wiesenthal wohnende Wundarzt, welcher von dem glücklichen Erfolge jener Kur gehört, einen Knaben von 12 J. zu besuchen, der bis zu seinem 7. J. häufig mit Drüsenanschwellungen, Kopfgrind u. Augenlideatzündungen geplagt, von einem gichtischen Vater abstammend, bis zum vergangenen Sommer an hartnäckiger Tinea mit gleichzeitigem Krätzausschlage gelitten hatte. Beide Uebel hatten sich durch Hausmittel u. häufiges Arbeiten in kaltem Wasser verloren. Ende August schwollen ihm unter gelinden Fiebererscheinungen sämmtliche zweite Fingergelenke der linken, so wie sämmtliche Handfingergelenke der rechten Hand, auch beide Handgelenke selbst an. Die Geschwulst war glänzend, sehr schmerzhaft; dabei gastrischer Zustand. Der erwähnte Wundarzt leitete, das Uebel für gichtisch erkennend, anfangs eine antigastrische, dann diaphoret. Behandlung ein; nach 14 Tagen verloren sich Fieber u. Schmerzen; Geschwulst u. Steifigkeit sämmtlicher erkrankter Glieder blieben u. trotten jeder örtl. u. allgem. Behandlung. In der Berathung mit dem Vf. handelte es sich nun darum: ob ein heroisch umstimmendes Mittel, wie die englische Krätzkur, indem sie der krankhaften Thätigkeit ein Ausscheidungs-

Digitized by Google

organ anweise, wohlthätig wirken werde oder nicht. Der völlig fieberfreie Zustand des Kranken, die Abwesenheit aller Symptome eines erkrankten innern Organs, der Mangel von Congestionen nach edleren Theilen, die früher dagewesenen u. unterdrückten Hautausschläge, die Erfolglosigkeit aller angewandten Mittel, die Brück'schen Erfahrungen über den Nutzen der erwähnten Methode bei Contracturen gichtischen u. krätzigen Ursprungs, endlich die Versicherung der Mutter des Kranken, mit der grössten Sorgfalt alle Anordnungen befolgen zu wollen — diess Alles erwogen gab dem Vf. Hoffnung, dass die von ihm selbst in 2 Fällen erprobte u. gefahrlos befundene Methode eine günstige Umänderung gewähren werde. Nach Ermahnung der Mutter zur grössten Sorgsamkeit in der Pflege ihres Sohnes, Erhaltung einer gleichmässigen Temperatur von 18° R., Darreichung der vorgeschriebenen Suppen, wurde der Knabe am 7. Dec. Abends 6 Uhr von dem Wundarzte an den kranken Gelenken, an den Schenkeln, u., wiewohl nur gering, auf der Brust u. am Unterleibe eingerieben u. nachdem er zuvor Stuhl- u. Urinausleerung gehabt, in wollene Decken eingenäht. Zum Getränk erhielt er abwechselnd Lindenblüthenthee u. Quecken-abkochung. In der ersten Stunde klagte er über höchst lästiges Jucken u. Brennen in der Haut; schon in der zweiten nach dem Einnähen verfiel er in Schweiss u. Schlaf. Früh 6 Uhr fand ihn der Wundarzt stark schwitzend, übrigens sehr munter u. das Beste hoffend, indem er versicherte, er fühle eine grössere Beweglichkeit der Finger, u. zu dessen Bekräftigung mit denselben die Decke zusammenfaltete. Ebenso gut befand er sich um 11 Uhr. Nachmittags gegen 4 Uhr soll er sich weniger gut befunden haben, weshalb er baldige Befreiung wünschte, ohne über etwas Andres als das Brennen in der Haut u. den juckenden Schweiss zu klagen. Um 5 Uhr wurde der Zustand lästiger, deshalb der Wundarzt gerufen, der ihn um 6 Uhr noch schwitzend, mit munterm, nicht übermässig geröthetem Gesichte, doch aufgeregt, missmuthig, ungeduldig findet. Während das Bad bereitet u. die Wärme der Stube vermehrt wird, klagt der Kranke über Uebelkeit. Sofort wird die Hülle getrennt, der Körper bei allmäliger Entblösung mit einem erwärmten Tuche abgetrocknet. Kaum ist diess beendet, als der Knabe sich heftig erbricht; Convulsionen treten ein, das Bewusstsein erlischt, die Haut wird kühl, im Gesichte feucht, am Körper aber trocken, die Respiration keuchend, fliegend, der Puls steigt auf 140 bis 160 Schläge, ist zitternd, klein, weich, ungleich, aussetzend. Der schleunigst gerufene Vf. findet den Kranken noch in diesem Zustande, mit gebrochenen Augen. Alle Mittel, die er dagegen anwendet, sind vergebens; Zähneknirschen, dann Trismus stellt sich ein; das Bewusstsein kehrt nicht wieder, die Respiration wird röchelnd, u. der Knabe stirbt nach 7 Uhr. — Unsere Lage, sagt der Vf., war in diesem Augenblicke nicht die erfreulichste; selbst bestürzt u. unfähig, den Vorgang zu erklären, werden wir noch von Vorwürfen der gekränkten Mutter überhäuft. Während wir noch die Ursache dieses traurigen Ereignisses zu erforschen suchen, wendet sich der Blick auf die noch vorliegenden erbrochenen Stoffe. Und was fanden wir? — rohe Aepfel, Schweinefleisch, Sauerkraut u. Kartoffeln in reichlicher Masse bunt durch einander, noch gänzlich unverdaut. Die Mutter, darauf aufmerksam gemacht, wollte nichts davon wissen. Endlich gestehen die Geschwister, dass sie Mittags in Abwesenheit der Mutter dem Bruder diese Sachen reichlich eingestopft hätten, unter häufigem Scherzen, dass er wie ein Kind sich müsse füttern lassen. — Die Section wurde durchaus verweigert. — Ich erzähle diese Umstände absichtlich so genau, um daran die Bemerkung zu knüpfen, an wie vielerlei Umstände, die der praktizirende Arzt, ausser in Hospitälern, nie in seiner Gewalt hat, der Ausgang einer glücklich begonnenen Kur geknüpft ist. Wie aber, wenn der Knabe diesem Schicksale unterlag, ohne vorher sich zu erbrechen? Würde nicht alle Schuld einzig u. allein uns aufgebürdet worden sein? [*Clarus u. Radius Beiträge. Bd. II. S.* 112.] (*Neubert.*)

121. *Ueber entzündl. Diathese des Blutes der Syphilitischen, u. über eine besondere Beziehung des vener. Giftes zu den Geschlechtstheilen;* von *Dr.* Hacker in Leipzig. Calderini legt in seinem Werke (Prospetto clinico sopra le malattie veneree etc. Milano 1835. S. Jahrbb. B. XIII. S. 130) den vener. Krankheiten eine entzündl. Diathese des Blutes zu Grunde, u. sieht seine Annahme, ausser durch andere Momente, durch den grossen Nutzen, welchen der Aderlass dagegen schafft, u. durch die Crusta inflammatoria, womit das gelassene Blut gewöhnlich bedeckt ist, auffallend bestätigt. Die Entzündungshaut soll nach ihm sehr dick u. hart sein, so dass ein französ. Arzt, welcher des Vf. Krankensäle besuchte, erklärte, noch in keinem Lande eine ähnliche Bluthaut gesehen zu haben, als in der Lombardei. Wenn es wohl nun wahr ist, dass das Klima Italiens mehr noch, als dasjenige von Frankreich, eine phlogist. Beschaffenheit des Blutes begünstigen mag, so wissen wir doch, dass selbst in noch heisseren Ländern, nach Döllinger sogar in Rio-Janeiro, ein Aderlass nicht erforderlich wird, dass die Syphilis daselbst im Gegentheil so gelind verläuft, dass sich die Neger ihre Schanker durch die äussere Anwendung von Kupfervitriol vertreiben, u. diess, wenn sie nur nachher einige Laxanzen brauchen, ohne sich secundären Symptomen auszusetzen, thun dürfen; andrer Seits nimmt man in den grossen Hospitälern Deutschlands, wo man sich der nicht mercuriellen Behandlung bedient, meist nur zu Mittelsalzen, zu Aderlässen aber, besonders zu wiederholten, selten, u. zwar in der neuern Zeit noch weniger, als früher, seine Zuflucht, was man wahrscheinlich, hätte man auch bei uns häufig eine Entzündungshaut gefunden, nicht gethan haben würde. Trotz dem beschloss H., sobald sich ihm zu dieser Erörterung eine geeignete Gelegenheit bieten würde, den Versuch zu wiederholen. Sie fand sich bald; Vf. liess in den 2 Sommermonaten Juni u. Juli 2 syphilit. Hämorrhoidarien, deren einer seit 14 Tagen an einem syphilit. Geschwüre, welches er sich unwillkürlich auf dem Arme eingeimpft hatte, u. deren andrer seit 4 Wochen an einem ähnlichen grossen Geschwüre der Vorhaut litt, zur Ader, u. fand bei beiden, namentl. dem erstern, eine sehr dicke Entzündungshaut. Es sind diess nur 2 Beispiele, welche deshalb nicht viel beweisen, aber wohl bestimmen sie den Vf. u. dürften vielleicht auch Andere veranlassen, über diesen Umstand fernere Erfahrungen zu sammeln. Einstweilen muss er sich jedoch aller weiteren Expositionen enthalten. — Anlangend die besondere Beziehung des vener. Giftes zu den Geschlechtstheilen, so war sie H. ebenso wenig vorgekommen, hierüber sollte er jedoch sehr bald einen Beleg erhalten.

Digitized by Google

Obiger Hämorrhoidarius, dessen interessante Krankengeschichte später mitgetheilt werden wird, bekam nach 14tägig. Bestehen des Armgeschwüres, trotz dem, dass er sich einer anderartigen Ansteckung seit 5 Jahren durchaus nicht ausgesetzt hatte, unweit des Bändchens ein nässendes Geschwürchen, das sich in Kurzem sehr ausbreitete, das Bändchen zerstörte u. s. w., kurz von dem Arme hierher übergetragen worden war; hiervon später ausführlicher. Calderini führt mehrere Beispiele von Ammen an, bei welchen sich, nachdem sie von ihren Säuglingen mittels der Brustwarzen angesteckt worden waren, an den Geschlechtstheilen syphilit. Affectionen entwickelten. So wie das hydrophob. Gift, wo es auch immer in dem Körper aufgenommen sein mag, auf die Deglutitionsorgane, so wie die Cantharіden, innerlich oder äusserlich angewendet, auf die Blase, die Digitalis auf die Circulation, das Rhus radicans auf die Spinalnerven, der Brechweinstein auf den Magen, der Mercur auf die Speicheldrüsen wirken u. s. w., mit diesen in einem besondern sympathet. Rapport stehen, so soll ein ähnlicher Consens zwischen dem vener. Gifte und den Geschlechtstheilen statt finden. [*Summar. B. II. H.* 8. 1836.] (*Schmidt.*)

122. *Weichselzopf* (aus amtl. Berichten).

I) Lähmung entstanden durch Abschneiden einer Plica polonica u. durch Wiedererscheinen derselben geheilt; vom Reg.-Arzte *Dr.* Hoppe in Landsberg a. d. W. Ein Musketier erkrankte auf dem Wege von Pyritz in seine Heimath u. wurde ins Lazareth zu Landsberg a. d. W. gebracht. Er hatte schon wiederholt, an Rückenschmerzen leidend, im Lazareth zu Pyritz gelegen. Als er ins Landsberger Lazareth kam, bemerkte H. an ihm unvollkommene Lähmung der Beine, die von einer in der Gegend des 8. u. 9. Rückenwirbels sich findenden Krümmung des Rückgrats ausging. Pat. leitete diese Verkrümmung von schwerer Arbeit ab u. hielt sie für Folge von Sandkarren, die wahre Ursache war aber wohl trichomatöse Dyskrasie. Patien' war nämlich ein Sarmat, nahe an der Weichsel in Westpreussen geboren u. hatte, als man ihn einstellte, einen Weichselzopf, den man ihm ohne Weiteres abgeschnitten hatte. Die Behandlung der Lähmung blieb lange erfolglos. Wiederholte örtliche Blutentziehungen, Mercurialeinreibungen in der Umgegend der Krümmung, Fontanellen zu beiden Seiten derselben, das Glüheisen, das zur Bildung eines grossen Brandschorfs unterhalb der Krümmung angewendet wurde, nach dessen Absonderung man Monate lang eine sehr profuse Eiterung unterhielt, Schwefel- u. Sublimatmäder, Antimonialia, Oleum jecor. aselli etc. brachten keine bemerkbare Besserung hervor, im Gegentheile nahm die Lähmung der Gliedmassen allmälig so zu, dass Pat., der anfangs, wenn er von 2 Personen unterstützt wurde, die Füsse, wenn auch sehr schwer nachschleppen konnte, zuletzt dieselben gar nicht mehr gebrauchen konnte. Auch stellte sich erschwertes Harnlassen u. hartnäckige Verstopfung ein u. verkündigten beginnende Lähmung der Urinblase u. des Mastdarms. Ein plötzlich auf der rechten Hüfte sich zeigender enormer Abscess, den man, nachdem man die Decken durch Lapis iufern. in Entzündung versetzt hatte, der ganzen Länge nach öffnete, brachte den Kranken vollends dem Tode nahe. Die ganze innere Wand des Abscesses wurde brandig u. täglich wiederkehrende, in einander laufende starke Wechselfieberanfälle, so wie colliquative Diarrhöe drohten den höchst abgemattеten Kranken bald aufzureiben. Und doch widerstand derselbe allen Uebeln. Starke Chinin haben das Wechselfieber, Cascarilla mit die Diarrhöe, u. Holzessig, anfangs rein, spät dünnt mittels Charpie übergeschlagen, den Br Abscesshöhle. Bei nahrhafter, leicht verdaulich u. fortgesetzter Anwendung der China u. des erholte sich Pat. allmälig u. der Abscess nei Heilung hin. Inzwischen fingen nach andauernde schmerzen die Kopfhaare, unter starken Kl öligten u. eigenthümlich riechenden Schweis sich zu verfilzen u. fast gleichzeitig verbreit über den ganzen Körper ein krätzähnlicher Au Bei warmem Verhalten, häufigen warmen Ba innerl. u. äusserl. Anwendung des Schwefels v die Haare, während der Hautausschlag allmälig trat, sich immer mehr u. dagegen verlor sich d mung der unteren Gliedmassen jetzt so schnel Pat. sehr bald wieder allein gehen konnte. In Monaten sah man nun eine vollständige Plica Die Wiederherstellung schritt sehr rasch vo nahm Pat. sehr bald wieder an Fleisch zu, we die unteren Extremitäten bisher noch merklich cher als die oberen geblieben sind. Die Kr des Rückgrats ist aber jetzt noch viel stärker her, wodurch der sonst ansehnlich grosse Ma einige Zoll kleiner geworden ist. Er soll bald Lazareth entlassen werden, um die Reise in sei math fortzusetzen. — *II) Weichselzopf eines als kritische Erscheinung*; vom Kreis-Thierarzt meister in Rosenberg. Wenn auch der Weic bei polnischen Pferden oft vorkommt, so ist do stehende Beobachtung nicht ohne wissenschaftl esse, weil sie zu beweisen scheint, dass der A des Weichselzopfes auch bei Thieren eine, vo gangene Krankh. ebenso hebt, wie diess oft l schen geschieht. Ein poln. Pferd erkrankte a len, die mit einer Kolik von Würmern die gröss lichkeit hatten u. bald heftiger, bald schwäch derkehrend keinem Mittel weichen wollten. Tagen verloren sich, bei fortdauerndem Vers Futters, die Kolikschmerzen u. am 5. fing Weichselzopf zu bilden an, der schon nach Tagen die ganze Mähne einnahm u. allen Kr symptomen ein Ende machte. Das Thier wurd ger, als sonst u. befindet sich übrigens mit wickelten Mähne ganz wohl. [*Med. Zeit. v. P in Pr.* 1836. *Nr.* 19.] (*Knes*

123. *Bemerkungen über* 32 *Fäl Nevralgia frontalis, die binnen* 15 *Mon Bergerac* (Dordogne) von *Dr.* Rennes beo wurden. Es waren diese Fälle, die nicht aufgeführt sind, nach Allem zu schliess larvte Wechselfieber, daher sich auch in gel die Chininpräparate hülfreich bewies wenigen daran geknüpften Bemerkungen haben daher für die eigentliche Nevralgi talis kein besonderes Interesse. [*Archiv. Paris. Juin* 1836.] (*Schm*

124. *Fall von Katalepsie, die bei Gesundheit u. ohne alle andere Complic eintrat*; aus Louis's Klinik mitgeth. von arzt Barth.

Eine 42jähr. Tagelöhnerin von etwas grosse ziemlich gut constituirt, ohne Körperfülle, mit zen Haaren, von ziemlich heiterm Charakter w 15. Jul. 1835 ins Hôpital de la Pitié gebracht Frau wohnt seit 16 J. in Paris oder dessen Ur arbeitet während des Sommers auf dem Felde u. Winter. Sie hat niemals des Nothwendigen u. sich auch keine Excesse zu Schulden kommen Die gewöhnlich regelmässigen Menstruen kehrt

Digitized by Google

Wochen wieder u. fliessen mässig 3 bis 4 Tage. Sie erinnert sich nicht jemals krank gewesen zu sein, ausgenommen an einer Wurmaffection, an der sie vor 2 Jahren 8 Mon. lang litt, u. versichert niemals zu dieser Zeit weder vor- noch nachher einen Anfall von Bewusstlosigkeit gehabt zu haben. Am 14. Jul. kehrte sie, nachdem sie, um Kräuter auf den Feldern zu sammeln, bereits mehrere Gänge gemacht hatte, gegen 1 Uhr des Nachts zurück, hatte aber an diesem Tage ohne bekannte Ursache Kopfschmerz gefühlt, des Morgens nur etwas Brod gegessen u. weniger Appetit als gewöhnlich gespürt. Als sie hinter den Mauern der Salpetrière ankam, nöthigte sie der Kopfschmerz still zu stehen u. auszuruhen. Sie setzte sich an den Rand eines Grabens u. schlief ein. Am Morgen des 15. hob sie ein Bauer, der sie bewusstlos an derselben Stelle gefunden hatte, auf, u. geg. Mittag, ungefähr 22 Stund. nach dem Beginn ihrer Betäubung, wurde sie ins Spital gebracht. Vf. wurde sogleich herbeigerufen u. fand sie in folgendem Zustande. *Allgemeiner Habitus.* Rückenlage, natürl. Physiognomie (einer eingeschlafenen Person), etwas gefärbter, von der Sonne gebräunter Teint; symmetrische Gestalt ohne alle Veränderung der Züge. *Motilität.* Der Körper ist unbeweglich; die stark zusammengezogenen Augenlider zucken momentweise etwas u. können nur mit Mühe geöffnet werden. Man bemerkt dann, dass der nach oben gekehrte Augapfel sich nach rechts u. links bewegt; die Pupillen, die sich deshalb schwer betrachten lassen, scheinen weit u. unbeweglich zu sein; die Lippen bewegen sich momentweise etwas; die Nasenflügel erweitern sich etwas bei jeder respirator. Bewegung; der Thorax erhebt sich etwas, aber gleichmässig auf beiden Seiten; das Zwerchfell bewegt sich mehr; die anderen Körpertheile bewegen sich nicht. Die Kiefern sind einander genähert u. können nur um einige Linien u. mit Mühe geöffnet werden. Die verschiedenen oberen u. unteren Gelenke der Gliedmassen lassen sich leicht beugen. Wenn man einen Arm oder beide zusammen emporhebt u. sie dann loslässt, so bleiben sie in der Lage, die man ihnen gegeben hat, indem sie nur ganz leicht und in kleinen Oscillationen auf das Bett niedersinken. Dasselbe findet an den beiden unteren Gliedmassen statt, die einzeln oder zusammen in der Lage verharren, die man ihnen giebt. Der Stamm selbst kann ohne grosse Anstrengung gerade gebogen werden u. wenn man die Kranke aufrecht setzt u. die Arme u. Beine emporhebt, so bleibt sie auf dem Kreuz- u. Sitzbeine in der sonderbarsten u. an schwersten zu behauptenden Stellung sitzen; nur sinkt der Stamm in leichten Oscillationen allmälig auf die Kissen zurück. *Allgemeine Sensibilität.* Die Sensibilität fehlt auf beiden Seiten des Körpers, im Gesichte, am Halse, am Stamme u. an den oberen u. unteren Gliedmassen völlig. Das stärkste Kneifen u. das Stechen der Haut mit einer Stecknadel veranlassen keine Zusammenziehung. *Sinne.* Das nach oben gekehrte Auge sieht nichts. Die *Nasenschleimhaut* ist für den Geruch des unter die Nase gehaltenen Aethers unempfindlich. Ein in die Nase gebrachter Strohhalm aber bewirkt ein Kitzeln, was sich durch eine Zusammenziehung der Gesichtszüge u. einige abwehrende Kopfbewegungen äussert. Der auf verschiedene Stellen der Zunge gebrachte Aether, das Kitzeln derselben mit einem Strohhalme geben kein Anzeichen von Empfindung. Das Ohr ist für jede Art von Geräusch taub. *Intelligenz.* Die Kranke antwortet auf keine Frage u. giebt kein Zeichen von Intelligenz. Von Zeit zu Zeit stösst sie einige sehr schwache Seufzer aus. *Respirator. Verrichtungen.* Die Respiration ist leicht, langsam (20 Inspirationen in der Minute), auf beiden Seiten gleich u. geschieht mehr durch das Zwerchfell als durch die Rippen. Der Thorax ist gut gebildet. Der durch die Percussion erhaltene Ton ist vorn u. hinten normal, das respirator. Geräusch schwach, aber in der ganzen Brust rein und ohne alle Beimischung von Rasseln. *Kreislauf.* Die Herzschläge sind regelmässig, nicht häufig, von mittler Stärke, mit einem sehr leichten Impulse. Sie haben ihren normalen Timbre u. werden von keinem fremden Geräusche begleitet. *Verdauung.* Flüssigkeiten können nicht verschluckt werden, der Druck auf das Epigastrium u. den Bauch veranlasst keinen Schmerz; kein Stuhl. *Absonderung.* Die Kranke lässt keinen Urin, sie schwitzt nicht; die Temperatur des Körpers ist natürlich, auf beiden Seiten gleich. Es wurden Sinapismen auf die innere Partie der Unterschenkel gelegt. Kaum legen diese einige Minuten, so fing die Kranke an sich zu bewegen, wendete sich nach der Seite, öffnete die Augen, klagte u. schrie, dass sie an den Unterschenkeln leide. Man nahm hierauf die Sinapismen weg, allein Pat. schrie dessenungeachtet fortwährend über die Schmerzen an den Unterschenkeln. Uebrigens hatte sie keinen Kopfschmerz u. trank mehrere Male mit Leichtigkeit. Die Klagen u. die Unruhe dauerten fort. Es wurden auf die durch die Sinapismen gerötheten Stellen in kaltes Wasser getauchte Compressen gelegt. Die Kranke wurde sogleich ruhig u. blieb fast unbeweglich. Die allgemeine Sensibilität war aufs Neue stumpf, wenn man aber die Kranke zu erwecken suchte, so fühlte sie leicht das Kneipen der Haut, stiess schwache Klagen aus, legte sich momentweise auf die eine oder andre Seite, brachte die Hand auf das Brustbein u. führte sie von oben nach unten über die Brust, öffnete aber nicht die Augen, liess die Augenlider nicht aus einander ziehen u. suchte sich nicht mit ihrer Umgebung zu beschäftigen. Gegen 5 Uhr des Abends erwachte sie wieder, weinte ein 10 Minuten lang, blickte sodann um sich her u. sprach mit ihrer Umgebung; sie erzählte, dass sie, als sie ihr Bewusstsein wieder bekam, keine Erinnerung von dem habe, was mit ihr vorgegangen sei, dass sie in ihrem Bette wie gewöhnlich erwacht zu sein glaubte u. mit Verwunderung sehe, dass sie sich im Spitale befinde. Sie fühle nirgends mehr Schmerz, nur noch etwas Brennen an den Unterschenkeln. Am Abend stellte sich ungefähr ½ Stunde lang reichlicher Schweiss ein. Die Nacht verging gut. Am 16. war die Kranke fieberlos, fühlte nirgends Schmerz u. bot keine krankhafte Erscheinung dar. Am 17. befand sie sich ganz wohl u. am 18. verliess sie völlig gesund das Spital. [*Journ. hebd. Nr.* 25. 1836.] (*Schmidt.*)

125. *Fall von Wasserscheu;* von Frederick Pritchard.

Ein kräftiger Mann von 20 J. war gegen Ende des Octbr. von einem fremden Hunde in den Daumen gebissen worden, der, wie man später erfuhr, toll gewesen sein soll. Die Wunden heilten, ohne dass sie weiter beachtet wurden, in einer Woche zu. Erst am 12 Jan. brach die Wasserscheu mit solcher Heftigkeit aus, dass Pat. gebunden werden musste. Man wendete starke Aderlässe u. Quecksilbereinreibungen an; innerlich war keine Medicin beizubringen. Am 3. Tage erfolgte der Tod. Section. Die Blutleiter der Schädelhöhle waren mit schwarzem Blute angefüllt; zwischen der Arachnoidea u. Pia mater war Serum ergossen; ebenso in den Seitenhöhlen; die Plexus choroidei beider Seitenhöhlen von dunkler Farbe; das verlängerte Mark sehr gefässreich; desgleichen die Theca vertebralis u. Pia mater; das Rückenmark in seiner ganzen Länge sehr erweicht. Die Schleimhaut des Kehlkopfs u. der Luftwege überhaupt war von dunklem blutreichem Ansehn; die Lungen blutreich. Das Pericardium zeigte weder erhöhte Gefässentwickelung, noch Ausschwitzung; das Herz, äusserlich ungewöhnlich blass u. weich, zeigte auf der innern Fläche dieselbe Beschaffenheit wie die Luftwege. Der Pharynx u. obere Theil der Speiseröhre war blass; gegen den Magenmund zu u. in der Nähe des Pförtners sah man Flecken von extravasirtem Blute; die seröse Haut des Magens u. der Gedärme an vielen Stellen stark injicirt; Leber, Milz, Bauchspeicheldrüse u.

Digitized by Google

Nieren hatten ein bleifarbiges Ansehn; die Harnblase war vollkommen leer u. zusammengefallen. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Febr.* 20, 1836.] (*Scheidhauer.*)

126. *Krankheitsfälle;* von *Dr.* Seerig, Prof. in Königsberg.

1) *Fall einer Intussusceptio intestini, durch regulin. Quecksilber geheilt.* Der Vf. ward zu einer 42jähr., kleinen Frau von phthisischer Natur gerufen, die einen Bruch zu haben meinte u. schon mehrere Tage bettlägerig war. Sie hatte ein grosses mit Wasser gefülltes Gefäss auf den Stuhl heben wollen, als sie plötzlich die heftigsten Schmerzen in der rechten Leistengegend empfand, in welcher sie schon früher eine haselnussgrosse Geschwulst bemerkt hatte. Sie nahm ihre Zuflucht zu einem schlesischen Volksmittel, welches darin bestand, dass eine Scheibe Brod auf die Mitte des Leibes u. auf diese eine Scheibe mit einigen Schwefelfäden gelegt wurde; letztere brannte sie an u. stülpte ein grosses Bierglas darüber, um, wie mit einem Schröpfkopfe, die Bauchwandungen in die Höhe zu ziehen. Allein die Geschwulst verschwand hiernach nicht nur nicht, sondern es entstanden die heftigsten Schmerzen im Unterleibe, wegen welcher der Vf. zu Rathe gezogen wurde. Er fand die Frau mit heissem u. gespanntem Unterleibe, die Reg. umbilicalis sehr schmerzhaft, den Puls beschleunigt, hart u. klein, die Zunge trocken u. bräunlicht belegt, unersättlichen Durst, Extremitäten kühl. Die Geschwulst war noch vorhanden, aber verschiebbar, nicht prall u. elastisch. An der Stelle des heftigsten Schmerzes in der Nabelgegend fühlte man bei den Schmerzanfällen hart werdende Geschwulst, welche unter so bewandten Umständen für nichts als eine Intussusception gehalten werden konnte. Vergebens wurden allgemeine u. örtl. Blutentziehungen angestellt, vergebens erweichende Umschläge, krampfstillende Linimente, kalte Umschläge, Klystire, Emuls. oleos., Calomel verordnet, so dass am 11. Tage die Operation nöthig schien. Vorher ward noch regulin. Quecksilber in Gebrauch gezogen, wovon Pfd. jj in getheilten Gaben gereicht wurden; 3 Tage blieb auch dieses ohne Erfolg, dann aber erfolgte nach abermaliger Application einer langen, starken, elast. Röhre u. Injection von vieler Flüssigkeit: Stuhlgang, Abgang des Mercur. vivus u. *Heilung.*

2) *Fall von innerer Darmeinklemmung.* Ein 7jähr. Kind hatte schon öfter über vorübergehende Schmerzen im Unterleibe geklagt, als es plötzlich die anhaltendsten u. heftigsten Schmerzen bekam, gegen welche antiphlog. u. antispasmod. Mittel nichts leisteten, denn es starb. Bei der Section fand sich ein auffallender Unterschied in der Färbung der einzelnen Theile des Dünndarms; die obere Hälfte erschien schmutzig-weisslicht u. hier u. da mit schwarzen Punkten besetzt, wie bei der Melanose; der untere Theil dagegen war dunkelblauroth, mit injicirten Gefässen. Bei näherer Untersuchung sah man den untern Theil des Dünndarms von dem obern durch einen an Stärke eines Bindfaden u. zwischen dem auf- u. absteigenden Colon ausgespannten häutigen Strang geschieden. Die Structur des eben erwähnten Stranges war die der filamentösen Verwachsungen; wahrscheinlich war derselbe von einer frühern Entzündung gebildet, die Einklemmung während des leeren Zustandes der Därme eingeleitet, durch die beim Genusse des warmen Getränks bedingte Ausdehnung der Luft aber unterhalten worden.

3) *Fall einer bei der Venäsection veranlassten falschen Pulsadergeschwulst.* P., ein Mann von 34 J., schwächlicher Constitution u. sanguinisch-choler. Temperamente, wurde bei einem Aderlasse an der Art. brachialis verletzt. Obgleich alle Symptome dieser Verletzung augenscheinlich waren, so verband der Arzt doch nur auf die gewöhnl. Manier. Da am 3. Tage P. eine Geschwulst wahrnahm, so betupfte der Arzt die Wunde mit Höllenstein, um sie zu öffnen. Als diese Geschwulst bereits die Grösse eines Hühnereies erreicht hatte, ward der Vf. herbeigerufen, welcher sie als ein Aneurysma diffusum, nicht varicosum erkannte u. die Operation heilte. Sehr bald nach derselben wa Circulation wieder hergestellt, was der Vf. der Natur weiten Beschaffenheit der Collateral-G zuschreibt. [*Rust's Magaz. B.* 46. *H.* 3. 1836.]

127. *Beiträge zur medicin. Erfahrung; Dr.* Mehlhose in Barleben.

1) *Gastrisches Fieber mit Windkolik.* Geor ein kräftiger Mann von 44 J., welcher früher ein zende, jetzt mit Bewegung verknüpfte Lebensart verlor Esslust u. Heiterkeit u. verfiel in ein heftiges strisches Fieber. Die Zunge war dick belegt, viel chel floss aus dem Munde. Vomituritionen, Ruc period. Kolikschmerzen. Ein Brechmittel bessert Zustand nicht, höchstens turgescirten die gastr. U nigkeiten nicht mehr so nach oben. Die Ructus ten fort, der Durst war gross, Puls sehr frequent likzufälle heftiger, grosse Aufblähung u. Oppr weder Koth- noch Windentleerungen fanden statt. Streichen des Bauches von unten nach oben gin Gas durch den Mund fort, schaffte aber nur auf Zeit Erleichterung. Die Gasentwickelung war so dass nicht nur der Magen, sondern auch der Oes gus aufgebläht war. Ausserdem stellte sich noch heftig brennender Schmerz im Magen ein, der sic lich mit Brausepulver bekämpft wurde, welches die blähung nur vermehrte. Es blieb also nichts übr durch besänftigende Mixturen, Einreibungen von kra stillenden Linimenten, trockne Schröpfköpfe der ruhr des Magens zu stillen. Der Vf. glaubte die che dieses Uebels, welches durch das Brechmittel mehrt worden war, in der antiperistalt. Bewegu Darmkanals gefunden zu haben, welche vom Mage weniger zu heben sei, als vom After her. Es wu deshalb Klystire von Fol. nicotian. verordnet, nac ren Application ein heftiges Kollern u. Poltern in darme entstand u. nach 10 Minut. eine Menge Koth vielem Gas entleert wurde. Hierauf erhielt L. noch Inf. tamarind., wonach Schmerz, Beängstigung, ctus, Fieber u. s. w. sehr schnell verschwanden. G die noch vorhandenen gastrischen Symptome wur ammon. in Aq. valer. c. tinct. rhei aquos. angewandt das frühere Uebel doch von Zeit zu Zeit wiederke auch die Verdauung nicht in die gehörige Ordnung men wollte, so suchte der Vf. diese Erschlaffung Darmkanals durch Amaro-Tonica zu heben, wa durch das Extr. lign. quass. vollkommen gelang.

2) *Apoplexia convulsiva mit darauf folgender lirium acutum.* Friedrich E., ein kleiner eben robuster Mann von 60 J., welcher schon öfters an vulsionen gelitten hatte, wurde einst so schwer v nen heimgesucht, dass ihn der Vf. in völlig bewu sem Zustande fand, aus dem er durch nichts zu er tern war. Er schnarchte unaufhörlich, der Puls sehr veränderlich, arhythmisch, doch nie aussetz alle willkürl. Bewegungen waren erloschen, nur ten sich periodisch heftige Convulsionen ein, wobe Gesichtsmuskeln schrecklich verzerrt wurden. Kranken allerlei wunderliche unarticulirte Töne ei ren. Dabei war das Antlitz bleich, eingefallen, kaltem klebrigem Schweisse bedeckt, der Mund der Seite gezogen, die Kiefer wenig abstehend, s von einander zu bringen, das Schlingen behindert, geschlossen. E. hatte mehrere Tage vorher grosse müthsunruhe gehabt u. in phys. u. moral. Hinsic cedirt. Es wurden ausser Hautreizen folgende Tra verordnet: Camph. gr. XII, solv. in Tinct. valer. Liq. ammon. succin. ana 3j, stündl. 20 Tropfen. standen die Sachen am Abend, um Mitternacht st der Vf. gerufen u. fand: der apoplekt. Sopor war lich verschwunden, der Pat. schien von schreckl innerer Angst ergriffen, schrie tobend um Hülfe, nur mit Gewalt im Bette zu halten, delirirte. Die pfen wurden sogleich ausgesetzt u. weil sich gastri Symptome bemerkbar machten, ein Inf. fol. sennae

Digitized by Google

centr. mit Natr. sulph. ʒj u. Tart. stib. gr. j verordnet; alle äusseren Aufregungsmittel wurden entfernt. Da diese Medicin nur wenig Erleichterung verschaffte, so ward ein Brechmittel gegeben (Tart. stib. gr. j, Rad. ipecac. gr. xv), was aber Erstickungsgefahr nach sich zog. Trotz dem ward nach Auflegung eines Senfpflasters auf die Herzgrube ein 2. gegeben, was mehrmaliges Erbrechen hervorrief, dem Ruhe folgte. Diese war sehr vorübergehend, bald traten wieder Delirien u. s. w. ein, deshalb verschrieb der Vf. Tart. stib. gr. j, Natr. sulph. ʒj, Extr. aloës aquos. ℈jj, Aq. dest. ʒiv, Extr. gramin. ʒj, Syrup. de spina cervina ʒj, stündl. 1 Essl. Als hierauf heftige Stuhlausleerungen eintraten, stellte sich eine vollkommene Intermission ein, die aber auch nicht lange anhielt, sondern einen heftigern Anfall nach sich zog. Es ward jetzt die Ekelkur versucht, Tart. stib. gr. jj in Aq. menth. pip. alle 2 St. 1 Essl. zu nehmen, welche den schönsten Erfolg zeigte u. mit später gebrauchtem Tart. stib. gr. jjj c. extr. fumar. die Genesung bewerkstelligte.

3) *Schierling gegen Carcinoma uteri.* Selbst bei Behandlung der hartnäckigsten Uebel, gegen welche fast alle medicin. Hülfe ohnmächtig scheint, muss ein gewisser Kurplan entworfen u. mit grosser Beharrlichkeit durchgeführt werden. So verfuhr der Vf. gegen den Mutterkrebs mit Schierling, so dass die deutlichsten Vorboten einer Vergiftung eintraten. — Mad. F., 50 J., welche 6mal glücklich geboren hatte, befand sich bis zum Verschwinden ihrer Menstruation ganz wohl. Jetzt wurden aber bei ihr die bekannten Symptome des Mutterkrebses rege, welcher sich bald bis zum Carcinoma steigerte u. Ursache sehr profuser, häufiger Blutungen wurde, denen abendliches Fieber folgte. Anfangs verordnete der Vf. Milchdiät, liess Einspritzungen vom Safte der gelben Rüben, später von Aq. calc. u. Milch, endlich von Solut. extr. nuc. jugland. in Aq. calc. machen. Diese Mittel griffen nicht kräftig genug ein u. es ward deshalb zum Schierling geschritten, von welchem Pillen aus Extr. u. Hb. cicut. (ana gr. j eine jede) bereitet wurden u. anfangs früh u. Abends 1 Pille gegeben wurde, am 3. Tage ward um 1 gestiegen u. so fort, bis tägl. 2mal 29 Pillen, überhaupt 116 Gr. auf den Tag, genommen wurden. Hiernach trat eine wahre Schierlingsdyspepsie mit intercurrenten Durchfällen, immerwährender Schlafsucht, Spuren von klon. u. ton. Krämpfen ein, weshalb das Mittel ausgesetzt wurde. Das örtl. Uebel ward aber so gebändigt, dass sich der penetrante jauchige Ausfluss besserte, die Blutungen seltner wurden u. die Kranke das Uebel kaum noch bemerkte. Durch Extr. chin. aquos. mit Acid. phosphor. wurden die Kräfte wieder gestärkt u. F. befindet sich jetzt, nach 2 J., ganz wohl. [*Ibid.*] (*Bock.*)

III. Gynäkologie und Pädiatrik.

128. *Ueber die Affectionen des Gebärmutterhalses u. ihre Behandlung;* von *Dr.* Emery, Arzt im Ludwigsspital in Paris. Der Gegenstand dieses Aufsatzes ist die, von einer lebhaften Röthe, von mehr oder weniger hervortretendem, leicht blutenden Vegetationen begleitete Exulceration des Gebärmutterhalses, die stets einen gelbweissen oder grünlichtgelben Ausfluss, Schmerzen in den Lenden, den Leisten u. der vordern Partie der Oberschenkel u. manchmal eine schmerzhafte Empfindung, die von der Schamgegend ausgeht u. sich bis zum Nabel erstreckt, zur Folge hat. Es ist von dieser Affection bereits mehrfach in den Jahrbb. (Bd. II. S. 79, 84 u. 317. B. III. S. 117) die Rede gewesen.

Die Ursachen dieser Affection sind ziemlich dunkel, denn es findet meistentheils auch zu gleicher Zeit eine Dislocation der Gebärmutter u. eine Hypertrophie ihrer Lippen statt. Es lässt sich immer schwer bestimmen, ob sie Ursache der Anschwellung u. folglich der Dislocation ist (denn der Vf. theilt ganz die Ansicht Lisfranc's, dass die Dislocationen meistentheils die Folge einer Anschwellung oder einer Volumvermehrung irgend einer Stelle der Gebärmutter sind), oder ob in Folge der chron. Entzündung die krankhafte Entwickelung der einen oder andern Lefze statt gefunden hat. Fast in allen vom Vf. beobachteten Fällen dürfte sich die Krankh. von einer kürzere oder längere Zeit vorher statt gefundenen Niederkunft, die in manchen Fällen schwierig gewesen war. Bei mehreren Frauen schien der Missbrauch des Coitus die veranlassende Ursache gewesen zu sein. Vf. glaubt nicht, dass die syphilit. Affection unter diejenigen gerechnet werden könne, welche ihre Entwickelung begünstige, obschon man diess behauptet hat; anhaltende Verstopfung dürfte ebenfalls manchmal Veranlassung zu derselben geben. Ausser diesen Ursachen trägt eine allgemeine Disposition zu ihrer Entstehung bei. Sie kündigt sich übrigens durch die oben erwähnten Symptome an u. man überzeugt sich von ihrem wirklichen Vorhandensein durch das Speculum. Die Prognose ist im Allgemeinen nicht schlimm, denn in der Regel wird diese Exulceration geheilt, nur sehr selten geht sie in den krebsigen Zustand über. — Folgende Behandlung bewies sich dem Vf. in der Regel hülfreich. Er lässt 2 oder 3 Tage lang ganze Bäder nehmen u. wendet hierauf das Speculum an u. zwar nicht blos als explorator. Mittel, sondern auch als Conductor der anzuwendenden Arzneimittel. Ist die Exulceration ausgedehnt, sind die Vegetationen breit u. blutend, so taucht er einen Charpiepinsel, dessen Fäden 2 bis 3‴ über den Stiel, an welchen sie befestigt sind, hinausgehen, in eine Auflösung von concentrirtem salpeters. Quecksilber u. touchirt damit die kranke Partie in ihrer ganzen Ausdehnung. Nach dieser Cauterisation, die nur 2—3 Secund. dauert, u. in fast allen Fällen ganz ohne Schmerz ist, macht er eine Injection mit kaltem Wasser, um den Rest des Aetzmittels hinwegzuspülen; er zieht hierauf das Speculum zurück u. lässt die Kranke baden. Hierauf lässt er täglich 3mal Einspritzungen mit einer starken Abkochung von Althäewurzel, Mohnköpfen u. Bilsenkraut machen. Nach 5 oder 6 Tagen fängt er die näml. Operation wieder an, touchirt aber weniger stark u. bringt das Aetzmittel nur auf die Theile, die hervorspringend oder blutend geblieben sind. Oft kommt die Vernarbung schon nach 4 oder 5 Applicationen zu Stande u. die hervorspringenden Partien verschwinden, andere Male dagegen musste 8, 10 bis 12mal cauterisirt werden. Sind breite ulcerirte Ober-

Digitized by Google

flächen vorhanden, u. hat die Krankh. schon länger gedauert, so wird die erste Cauterisation einige Stunden lang von Schmerzen in der Nierengegend, von Spannung u. Schmerz im Hypogastrium, manchmal selbst von einem leichten Fieber begleitet, welche Reaction meistentheils durch ein mehrstünd. Bad beseitigt wird. Dauert sie aber länger als einen Tag, so macht Vf. einen kleinen Aderlass oder setzt 20 Blutegel oberhalb der Schambeine. Nach der 2. oder 3. Cauterisation fangen die habituellen Lendenschmerzen an zu verschwinden, der Ausfluss vermindert sich, der Appetit kehrt wieder u. die Krankh. geht einem glücklichen Ausgange entgegen. Das Ansehn der kranken Partie erleidet eine beträchtliche Veränderung, die Vegetationen verschwinden allmälig u. lassen einen violetrothen Fleck zurück, die Vernarbung geschieht von der Peripherie nach dem Centrum, man braucht dann zur Beförderung der Heilung nur die noch roth gebliebenen Theile mit dem in eine Solution von saurem salpeters. Quecksilber, die mit 8 oder 4mal ihres Volums Wasser verdünnt worden ist, getauchten Pinsel ganz leicht zu touchiren, u. mit dem Gebrauche der Bäder u. Injectionen fortzufahren; andere Male befördert man bedeutend die Vernarbung dadurch, dass man die kranken Partien mit einer Salbe aus 10 Gr. Calomel u. 1 Unz. Cerat bestreicht, was man alle Tage wiederholen muss, während man nur alle 8 Tage cauterisirt. Findet nur Röthe ohne Exulceration statt u. wird das Epithelium blos durch kleine Granulationen emporgehoben, so betupft Vf. blos ganz leicht mit einer stark mit Wasser verdünnten Solution des sauren salpeters. Quecksilbers. Vf. hat bei ein 20 jungen Frauen diese Art Affection den ganzen Gebärmutterhals einnehmen sehen, so dass er einer mit Rauhigkeiten versehenen Kirsche ähnlich war; er hat mit vielem Erfolge Charpie darauf applicirt, die mit einer Quecksilbersalbe, aus ½ Drachme Ung. neapolit. u. 1 Unz. Cerat bestehend, bestrichen war. Gegen Delmas in Montpellier behauptet Vf., dass, obschon die Exulceration der Lippen des Gebärmutterhalses oft bei öffentl. Mädchen vorkomme, sie bei ihnen doch den syphilit. Charakter ebenso wenig an sich trage, als bei den anderen daran leidenden Frauen. Die syphilit. Affectionen des Gebärmutterhalses sind trockene Excrescensen, schleimige Tuberkel (oder schleimige Pusteln), Schanker, die ganz das näml. Ansehn haben, wie die auf den äusseren Geschlechtsorganen. Diess sind aber nicht die in Rede stehenden Ulcerationen u. man muss sich daher, wenn sie ohne Complication vorhanden sind, jeder antisyphilit. Behandlung enthalten, weil diese hier schlimme Folgen haben könnte. Auf das Verschwinden der blutenden Vegetationen u. die Vernarbung der Geschwüre folgt fast immer eine beträchtliche Verminderung in der Hypertrophie der Lefzen des Gebärmutterhalses, ja es steigt sogar in Folge dieser Verminderung u. der von den Kranken beobachteten Ruhe die Gebärmutter wieder empor, so dass Vorfälle in ten Grade in den ersten zurückkehren u. das en, die vor der Behandlung kaum gehen k nach ihrer Heilung wieder mit der grössten tigkeit gehen. Uebrigens ist es bemerken dass, wenn selbst diese Dislocation fortdau in Rede stehende Krankh. doch äusserst selt derkehrt. Manchmal erstreckt sich die Ex tion bis ins Innere der Gebärmutterhöhl bringt dann den Pinsel mit dem Aetzmittel schen die Gebärmutterlippen, oder er mac eine Einspritzung einer wässrigen Soluti Aetzmittels, in welcher in der Regel 1 Th Aetzmittels auf 6 Theile Wasser kommt. kennt, dass das Uebel im Innern der Geb vorhanden ist, wenn eine mehr oder dicke oder coagulirte weisslichte oder ge Flüssigkeit hervorkommt. Ist diese Flüssigk gegen durchsichtig, so kann man sicher se die Krankh. auf das Aeussere beschränkt dass die Heilung im Innern der Gebärmutt zu Stande kommt. Das Ansehn des kranke les kann dem gleichen, welches eine von talbrand ergriffene Wunde darbietet; die ist dann stets ziemlich tief u. der Vf. muss rere Male die reine Salpetersäure anwend zum Ziele zu kommen. — Es giebt eine getation, die sich hauptsächlich am Gebär munde zeigt, u. die, obschon sie beim T ren blutet, doch etwas härter als die ande Vf. wendet dagegen mit vielem Erfolge das Silber an. Dauert bisweilen der Ausfluss no u. hängt er von einer chron. Entzündu Schleimhaut der Scheide ab, so wird er Regel durch tonische u. adstringirende E zungen beseitigt. Ruhe, ein mildes Regim, Einspritzungen unterstützen die Behandlun tig. Vf. bestätigt übrigens ebenfalls, dass d bärmuttermund keineswegs so empfindlich Manche behaupten. — Vf. hat Gelegenheit die Gebärmutter zweier Frauen zu unter bei denen sich Exulcerationen bis in die mutterhöhle erstreckten. Die eine starb a Lungenentzündung; die Gebärmutterhöh roth u. zeigte deutliche Granulationen; die Lippen des Gebärmutterhalses waren mit r ten Vegetationen bedeckt. Vf. nahm die Sc haut weg u. fand das Gewebe darunter in Zustande. Die andre, welche an einer E mit zahlreichen Ulcerationen starb, bot nic zahlreiche Vegetationen an den Lippen des mutterhalses, sondern auch eine beträchtlic pertrophie der vordern Lippe dar; eine au same Untersuchung zeigte, dass das Gewe sich entwickelt hatte, dicht, keineswegs d nisirt war, u. nicht die Resistenz der fibrö schwülste hatte, kurz Vf. überzeugte sich diese Krankh. keineswegs die Gefahr hab man ihr lange Zeit zugeschrieben hat. [*B. thérap. T. IX. Livr. 2 et 5.*] (*Schm*

129. *Ueber die Erregung der künstl.*

Digitized by Google

geburt in Fällen von Beckenenge; vom Prof. J. A. Stoltz in Strassburg. Nachdem in England, Deutschland, Holland u. Italien schon längst die künstl. Frühgeburt in denjenigen Fällen, wo man sonst die Perforation des Kindeskopfs zu machen genöthigt gewesen, ausgeführt u. in die Reihe der geburtshülflichen Operationen aufgenommen worden war, sprachen sich in Frankreich die Aerzte noch dagegen aus. Zwar hatten Levacher de la Feutrie u. Roussel de Vauzesme die Sache zur Sprache gebracht, allein Sue, Lauverjat, Baudelocque, Gardien, Capuron, Mdmes Boivin et Lachapelle erklärten sich dagegen u. hielten zum Theil diese Operation göttlichen u. menschlichen Gesetzen zuwiderlaufend, weil sie den künstlich erregten Abortus während der ersten Schwangerschaftmonate damit verwechselten. Im J. 1827 beobachtete endlich ein Arzt, *Costa*, eine Schwangere, welche wegen eines Aneurysma des Herzens beim Fortschreiten der Schwangerschaft zu ersticken drohete u. nur dadurch erhalten wurde, dass sie zu früh (im 8. Monate) niederkam, u. nahm darauf Gelegenheit, der Académie royale de Méd. die Frage vorzulegen, ob man nicht die Frühgeburt in ähnlichen Fällen künstlich hervorrufen solle, erhielt aber von den Commissarien, denen die Sache übergeben worden, einen abfälligen Bescheid. Unter diesen Commissarien befand sich nur ein einziger Geburtshelfer, Désormeaux, der geflissentlich überall vermieden hat, sich über diese Operation auszusprechen. Wie die geburtshülflichen Schriftsteller, so sprechen sich auch die über gerichtliche Medicin, z. B. Belloc, Capuron, Orfila u. A. m., gegen die Operation aus u. nur Mahon, Marc u. Fodéré nahmen sie bedingt in Schutz. Endlich sprach sich in den J. 1829 u. 1830 unser Vf. zuerst in seinen Schriften u. Vorlesungen öffentlich für die künstliche Frühgeburt aus und veranlasste einen seiner Schüler, Hr. Burckhardt, diesen Gegenstand in seiner Dissertation (Essai sur l'accouchement prématuré artificiel etc. Strasb. 1830. 4) zur Sprache zu bringen, u. diess war die erste Monographie, die über diesen Gegenstand in Frankreich erschien. Bis dahin hatte jedoch Stoltz selbst noch nicht Gelegenheit gehabt, die Operation auszuführen, u. diese bot sich ihm erst im J. 1831 an einer Frau dar, die ein rhachit. Becken hatte, das in der Conjugata nur 2″ 9‴ hielt, u. die bereits 2mal sehr schwer durch die Perforation entbunden worden war. St. bewirkte den Eintritt der Geburt in der 33. Woche der Schwangerschaft durch wiederholtes Einbringen von Presschwamm in den Muttermund u. sah durch die Naturkräfte allein ein lebendes Kind geboren werden. Zwar erkrankte das Kind nach 2 Monaten u. starb, u. dasselbe Loos traf auch die Mutter, die schon während der Schwangerschaft an Bluthusten gelitten hatte u. später die Lungenschwindsucht bekam; allein es war doch unverkennbar, dass durch die Operation der beabsichtigte Zweck erreicht worden war.

Im J. 1832 bekämpfte Dezeimeris (Dict. de Méd. en XXI Vol. 4 Edit. art. Accouch. prémat. artif.) mit siegreichen Gründen die Einwürfe seiner Collegen, u. räumte, gestützt auf die in England, Deutschland u. Italien bekannt gemachten Thatsachen, der künstlichen Frühgeburt entschieden einen Rang unter den geburtshülflichen Operationen ein. Schon hierdurch wurden mehrere Pariser Aerzte veranlasst, ihre Meinung zu ändern, u. nachdem am 24. Septb. 1833 Stoltz seine erste Beobachtung in der Acad. de Méd. vorgelesen hatte, entschieden sich zwei der ersten Geburtshelfer in Paris, deren einer noch kurz vorher wichtige Einwürfe gegen die künstliche Frühgeburt aufgestellt hatte, für dieselbe. — Hiernächst sprach *Dr.* Dubois in seiner ganz praktischen, durch die Bewerbung um die Professur der Geburtshülfe in Paris veranlassten Schrift (Dans les différens cas d'étroitesse du bassin, que convient-il de faire? soutenue le 15 Mai 1834) von der künstlichen Frühgeburt als von einer glücklichen Bereicherung der Wissenschaft, u. erörterte mit vielem Scharfsinne die Vortheile u. Nachtheile derselben. Selbst Velpeau (Traité complet de l'art des accouch. Tom. II. 1835), der früher ein heftiger Gegner dieser Operation gewesen, erzählt, dass er im J. 1831 zuerst in Frankreich, an einer Frau, welche 4mal von todten Kindern entbunden worden, mit glücklichem Erfolge durch den Eihautstich die künstliche Frühgeburt bewirkt habe. Nachdem nun einmal die acad. Docenten sich für diese Operation ausgesprochen, verschwanden die Gegner derselben unter den zahlreichen Freunden, welche für dieselbe gewonnen worden waren. — Im J. 1835 bot sich St. wieder eine Gelegenheit dar, die künstl. Frühgeburt auszuführen, nämlich bei einer 42jähr. Frau, die 9 Jahre früher nach dreitägiger Geburtsarbeit ein sehr kleines u. schwächliches Kind lebend geboren hatte, später aber noch dreimal von starken u. todten Kindern entbunden worden war. Wiederholte Ausmessungen des Beckens gaben als Resultat eine Conjugata von 3″ 3‴. St. beabsichtigte in der 35. oder 36. Woche der Schwangerschaft die Geburt zu erregen, wurde aber durch seine Reise nach Paris daran verhindert. Obgleich dieser Zeitpunkt bei seiner Rückkehr vorüber war, entschloss er sich dennoch zur Ausführung der Operation, allein da auch die Mutter sich verrechnet hatte u. das Kind ausgetragen war, wurde es nach einer langwierigen Geburt mit Hülfe der Zange todt geboren.

Ob nun gleich dieser Fall nicht den erwünschten Erfolg hatte, so beweist er doch, da die Mutter vollkommen gesund blieb, dass die Operation den Schwangern keinen Nachtheil bringt u. deshalb unterwirft St. die Einwürfe, welche

Digitized by Google

der künstl. Frühgeburt in Frankreich gemacht worden sind, einer aufmerksamen Prüfung.

Als im J. 1778 Roussel de Vauzesme den Vorschlag that, dem Kaiser- u. Schamfugenschnitte durch eine frühzeitige Geburt vorzubeugen, war diese Methode bereits seit 20 Jahren in England befolgt worden, allein es schien zu dieser Zeit den französ. Geburtshelfern die Praxis der Engländer ganz unbekannt zu sein. Bald erhoben sich in Frankreich zahlreiche Streitigkeiten zwischen den Anhängern u. Gegnern des Kaiserschnitts u. den Verfechtern der Synchondrotomie, die alle fest auf ihrer Meinung beharrten u. jede abweichende Ansicht verwarfen. Auch neigten sich allerdings Einige zu dem Vorschlage hin, die Geburt vor dem eigentlichen Ende der Schwangerschaft zu erregen, um diesen blutigen Operationen abzuhelfen; allein es waren diess mehr Aerzte, deren schwache Stimme bald durch die der Wundärzte erstickt wurde. Am besten gelang es Baudelocque, den Vorschlag Levacher's in Vergessenheit zu bringen, indem er den Kaiserschnitt, obschon er ihn niemals mit Erfolg ausgeführt hatte, gegen jede andre Entbindungsweise in Fällen von bedeutender Verengung des Beckens vertheidigte. Mit Baudelocque's Gründen brachte man später moralische u. religiöse Spitzfindigkeiten in Verbindung u. so geschah es, dass über die künstliche Frühgeburt der Stab gebrochen u. von ihr nur als von einer gefahrvollen, u. keineswegs den Erwartungen, die man davon hegte, entsprechenden Operation gesprochen wurde. Noch nicht zufrieden hiermit bezweifelte man noch in Beziehung auf die zu Gunsten der künstl. Frühgeburt sprechenden, sich immer mehrenden Thatsacben, dass diese Operation wirklich indicirt gewesen. Nach u. nach häuften sich aber die Thatsachen; Vaidy übersetzte G. Merriman's Schrift, Mad. Lachapelle theilte die Beobachtungen Davies's, Clough's u. Ramabotham's mit (1826), Luroth gab eine Uebersicht der vorzüglichsten in Deutschland u. Holland bekannt gemachten Beobachtungen (1827) u. Mad. Boivin brachte die Schrift des ital. Arztes Ferrario (1829) zur allgemeinen Kenntniss.

Unter den Einwürfen, welche von mehreren Aerzten der künstl. Frühgeburt gemacht worden sind, scheinen nur zwei von Baudelocque gemachte begründet zu sein, nämlich einmal: dass man manchmal ausgetragene Kinder für zu frühzeitig geborene genommen; u. sodann: dass die von freien Stücken eintretende frühzeitige Geburt leichter verläuft, als die durch mechanische Mittel hervorgerufene. Diese Sätze kann man allerdings nicht falsch nennen; aber durch den ersteren wird der Erfahrungssatz nicht umgestossen, dass frühzeitige Geburten sehr häufig vorkommen u. meistens ebenso glücklich verlaufen, als die zeitigen, u. in Beziehung auf den zweiten ist es zwar wahr, dass die Natur auf eine regelmässigere Weise zu Werke geht als die Kunst; allein das will keineswegs so viel sagen, als: dass durch die Kunst nicht auch mit Erfolg eine frühzeitige Geburt hervorgerufen werden könne. Der Hauptunterschied zwischen der freiwillig eintretenden u. durch die Kunst hervorgerufenen Frühgeburt ist in den veranlassenden Ursachen u. ihrer Wirkungsweise zu suchen, wovon weiterhin die Rede sein wird.

Um nun zu beweisen, dass eine frühzeitige Geburt dem Kinde das Leben erhalten u. der Mutter eine schwere u. gefährliche Operation ersparen könne, führt St. eine Anzahl von Beobachtungen an, die wir, da sie meistens aus deutschen Schriften entlehnt sind, hier übergeben u. an deren Stelle wir blos das Resultat mittheilen, welches daraus gezogen ist. Nach diesen Beobachtungen kamen von 196 Kindern in Folge der künstl. Frühgeburt 125 lebend zur Welt. Wie viele von diesen Kindern am Leben erhalten worden sind, lässt sich mit Genauigkeit nicht angeben; nimmt man aber an, dass der 4. Theil der lebend geborenen noch während der ersten 14 Tage an Lebensschwäche gestorben, so bleibt immer noch ungefähr die Hälfte aller Kinder übrig, welche bei den verschiedenen Graden von Beckenenge durch die künstl. Frühgeburt am Leben erhalten worden sind. Welche andre Operation würde nun wohl bei solchen Graden von Beckenverengung so günstige Resultate liefern? Dass übrigens weniger als $\frac{3}{4}$ der Kinder lebend geboren wurden, hängt davon ab, dass im Allgemeinen diese Kinder weniger lebensfähig sind, u. in Folge der schwächern Organisation leichter in Gefahr kommen, bei der Geburt das Leben zu verlieren; u. sodann dass die Operation nicht immer nach richtigen Indicationen unternommen worden ist, insbesondre in England, wo man sogar den Kaiserschnitt dadurch entbehrlich machen wollte u. selbst noch nach gemachter künstl. Frühgeburt sich zu Verkleinerung des Kindes genöthigt sah.

Wichtigere Einwürfe sind der künstl. Frühgeburt von mehreren franz. Aerzten, namentlich von Lauverjat, Plessmann u. Gardien, im Betreff der Mutter u. des Ausganges, den die Operation für sie haben könnte, gemacht worden. In wiefern diese begründet sind, mag folgende Uebersicht zeigen. Von 150 Frauen, an welchen wegen Missgestaltung des Beckens die künstl. Frühgeburt unternommen worden, sind 10, also 1 von 15 gestorben, u. zwar 2 an Zerreissung der Gebärmutter (Clough u. Ramabotham), 3 am Kindbettfieber (Kluge u. Haase), 3 an Pneumonie (v. Siebold, Lovati u. Haase), 1 an Phlegmatia alb. d. (Haase) u. 1 an Phlebitis uterina (Lovati). Diese Krankheiten können nun doch gewiss nicht mit Grund der künstl. Frühgeburt, oder den Mitteln, durch welche man sie hervorrief, zugeschrieben werden, besonders wenn man den Fall von Phlebitis uterina ausnimmt, die allerdings Folge der Anwen-

Digitized by Google

dung des Mutterkorns gewesen zu sein scheint. Allerdings ist der Tod jeder 15. Wöchnerin kein günstiges Verhältniss, allein da an den genannten 150 Individuen die Operation zum Theil öfters wiederholt angewendet worden, so hätte man die Zahl der Operationen (196) u. nicht die Zahl der Operirten angeben sollen, wodurch das Verhältniss der Verstorbenen schon = 1:20 gestellt wird. Endlich ist noch zu berücksichtigen, dass von den 10 Verstorbenen 8 in den Krankenhäusern, u. zwar zum Theil an epidemischen Krankheiten des Wochenbetts verstorben sind. — Chronische Krankheiten der Genitalien sind nach der künstl. Frühgeburt nicht beobachtet worden. Welche andre Operation bietet nun aber in solchen Fällen von Beckenenge günstigere Resultate dar? Sicher ist die künstl. Frühgeburt für die Mutter kaum gefährlicher als eine gewöhnliche Entbindung u. für die Kinder wohlthätiger als irgend eine andre Operation.

Die übrigen Einwürfe, welche der künstl. Frühgeburt gemacht worden sind, betreffen die Schwierigkeiten einer genauen Ausmessung des mütterlichen Beckens u. des kindlichen Kopfs, einer sichern Bestimmung des Termins der Schwangerschaft u. des Hervorrufens einer regelmässigen Geburtsarbeit, u. in Beziehung auf diese Einwürfe bemerkt St. noch Folgendes. Wie schwierig genaue Ausmessungen des Beckens in der That sind, geht schon aus der grossen Anzahl der zu diesem Zwecke empfohlenen Instrumente hervor. Deshalb ist es aber nicht unmöglich, ziemlich bestimmt den Grad der Verengerung (wenn auch nicht bis auf 1‴) zu erkennen. Ja St. machte die Erfahrung, dass die Verengerung des Beckens in der Regel um so leichter zu ermitteln, je bedeutender sie ist; dass die blosse Hand u. der weibliche Katheter die besten Hülfsmittel zur Ausmessung sind, u. dass der Baudelocque'sche Dickenmesser u. der Pelvimeter Wellenbergh's in sofern grosse Dienste leisten können, als sie die durch die Hand u. die einfachsten Instrumente gewonnenen Resultate bestätigen. Am sichersten giebt die in die Mutterscheide eingeführte Hand den Grad der Verengerung an, doch ist dieses Mittel bei Erstgebärenden vor dem Eintritte der Geburt unausführbar. Nun kommt aber die künstl. Frühgeburt nicht leicht bei Erstgebärenden, sondern meistens bei Frauen vor, welche schon eine oder mehrere schwierige Geburten überstanden haben, u. bei diesen findet die Beckenmessung weniger Schwierigkeit. Am sichersten ist die Conjugata zu messen, u. mindestens wird unter 10 Fällen 9mal durch zu grosse Kürze derselben die künstl. Frühgeburt indicirt. Uebrigens trifft ja der Einwurf, dass die Beckenausmessung zu schwierig ist, auch jede andre geburtshülfliche Operation, u. wollte man deshalb jene verwerfen, so müsste diess auch mit den letzteren geschehen.

Die Entwickelung des Kindes u. namentlich des Kopfs, desselben, die hier am meisten Rücksicht verdient, ist nicht in allen Fällen gleich. Namentlich verdient der Querdurchmesser desselben die grösste Aufmerksamkeit. Im Allgemeinen beträgt derselbe bei einem reifen Kinde 3″ 6‴, bei einem 8monatl. 3″, bei einem 7monatl. Kinde 2″ 6‴, doch kann dieses Maass um 3‴ + u. 3‴ — abweichen. Die Messungen Salomon's (in Leyden) haben ergeben, dass der Querdurchmesser des Fötuskopfs in der 33. Woche 2″ 7‴, in der 34. Woche 2″ 9‴, in der 36. Woche 2″ 11‴ u. in der 40. Woche 3″ 9‴ hält; dasselbe Resultat haben Mad. Lachapelle u. Dubois erhalten, doch machen sie darauf anfmerksam, dass es allerdings grössere u. kleinere Köpfe giebt u. dieser Umstand erklärt es vollständig, warum eine Person nach mehreren schweren Entbindungen von todten Kindern ein lebendes gebären kann u. umgekehrt. Durch die künstl. Frühgeburt wird aber in Beziehung auf das Kind nicht allein gewonnen, dass der Kopf einen geringern Umfang hat, sondern in der Regel sind auch die Nähte breiter u. die Kopfknochen nachgiebiger, so dass der kindliche Kopf sich leichter nach dem Raume des Beckens genirt. — Der Einwurf, dass die Zeit der Empfängniss nicht immer leicht zu bestimmen ist, muss allerdings als begründet anerkannt werden; doch ist zu bedenken, dass Frauen, die bereits schwierige Entbindungen gehabt haben, mit Besorgniss die Zeit der Empfängniss ermitteln, so dass man nur um wenige Tage sich irren kann, u. dass in den meisten Fällen auf einige Tage nicht viel ankommt, da der kindliche Kopf in 1 Woche im Querdurchmesser nur um 2‴ wächst. Findet eine solche Unsicherheit statt, so unternehme man die Operation lieber etwas später, als zu früh, weil man noch auf die Kraft der Natur u. die Hülfe der Kunst etwas rechnen kann. — Auch die Bemerkung, dass die spontan eintretende Frühgeburt in der Mehrzahl der Fälle leichter u. schneller verläuft, als die künstlich erregte, ist nicht ohne Grund. Als Ursache davon giebt Baudelocque an, dass die letztere dem Wirken oder den Absichten der Natur ganz entgegen sei; aber von der sogenannten spontanen Frühgeburt gilt völlig dasselbe, u. dennoch gesteht B., dass diese in den meisten Fällen günstig verläuft. Allerdings wirkt die unsichtbare Ursache bei der spontanen Frühgeburt unausgesetzt bis zur Entleerung der Gebärmutter fort. Bei der künstl. Frühgeburt dagegen reicht es nicht hin, die Geburt zu erregen, sondern man muss auch die Wehen zu unterhalten u. selbst im Nothfalle zu steigern wissen. — Mad. Lachapelle fürchtet als Folgen der künstl. Frühgeburt, wegen des Widerstandes, den die Natur der Kunst entgegensetzt, alle diejenigen Zufälle, die nach den spontanen Frühgeburten beobachtet werden, als Metrorrhagie, Fieber, Retention der Nachgeburt, Erschöpfung u. s. w., allein sie verwechselt hier Ursache u. Wirkung. Wo nach der spontanen Früh-

Digitized by Google

geburt Metrorrhagien eintreten, war Blutabgang die Ursache oder wenigstens das erste Symptom derselben gewesen. Fieberanfälle beobachtete Merriman in 4 Fällen während der Frühgeburt u. schreibt dieselben dem erfolgenden Tode des Kindes zu. Dieselbe Bemerkung machten Denman u. A. m. Fieberanfälle andrer Art hat Niemand als Folge der künstl. Frühgeburt beobachtet. — Ein übler Umstand bei der künstl. Frühgeburt ist dagegen allerdings der, dass der Fötus oft eine ungünstige Lage hat, welche für den Ausgang der Operation hinsichtlich des Kindes fürchten lässt; allein diess gilt auch von der spontanen Frühgeburt. Die Erfahrung hat gelehrt, dass um so öfter Querlagen der Frucht angetroffen werden, je früher die Geburtsarbeit die Schwangerschaft unterbricht. Unter 196 künstl. Frühgeburten fanden 34mal ungünstige Lagen statt, nämlich 22mal stellten sich Steiss oder Füsse u. 12mal der Thorax zur Geburt. Setzen nach dem Durchbruche des Steisses die Wehen ganz aus, so wird allerdings die Prognose für das Kind getrübt u. dasselbe gilt von der Wendung u. Extraction.

Von Seiten der Moral u. des Rechts hat man den Satz aufgestellt: es habe Niemand das Recht, vor der beendeten Reife des Kindes die Schwangerschaft zu unterbrechen u. die Natur in ihrem Wirken zu stören; wenn aber die Natur selbst von der Norm abweicht u. einen missgestalteten Geburtskanal darbietet, ist es da nicht Pflicht des Arztes, die Fehler der Natur unschädlich zu machen? Und wenn die Mittel, welche wir besitzen, die Geburt des reifen Kindes zu beendigen, gefahrvoller sind, als die künstl. Frühgeburt, kann da Jemand noch diese Kunsthülfe für unmoralisch erklären? Es giebt ja noch andere Umstände, unter welchen kein Geburtshelfer Bedenken trägt, die Geburt vor dem Ende der Schwangerschaft zu forciren, u. zwar durch ein weniger sanftes Verfahren, als das, welches wir zur Beförderung der Frühgeburt einschlagen, z. B. bei Placenta praevia, warum tadelt man also die künstl. Frühgeburt? Ist es mit den Lehren der Moral mehr verträglich, das Kind zu enthirnen, so lange es noch lebt, oder nachdem man es, zur Qual für die Mutter, vorher durch mehrstündiges Operiren mit der Zange todtgedrückt hat? Und wer endlich Kaiser- oder Schamfugenschnitt der künstl. Frühgeburt vorzieht, verwechselt der die künstl. Frühgeburt, welche die Erhaltung des zweifachen Lebens bezweckt, nicht offenbar mit dem künstl. bewirkten Abortus, der nur unternommen wird, um die Leibesfrucht zu vernichten? Die Gesetze können nur den verurtheilen, der in einer strafbaren Absicht eine Schwangerschaft vor dem eigentlichen Ende derselben unterbricht, keineswegs aber den, welcher Mutter u. Kind dadurch zu erhalten strebt. Ist es nicht selbst für zulässig anerkannt, eine Schwangerschaft, noch bevor das Kind lebensfähig ist, zu unterbrechen, wenn die Schwangere dadurch einer bevorstehenden Lebensgefahr entzogen werden kann?

Welche Becken indiciren nun aber die künstl. Frühgeburt? — Man kann 4 Hauptarten von fehlerhaften Becken annehmen, nämlich; a) zu kleine Becken in Folge einer Hemmung der Entwickelung; b) durch Rhachitis verunstaltete; c) durch Osteomalacie fehlerhafte u. d) durch abnorme Geschwülste im Geburtskanale verengte. Die rhachitischen in der Conjugata verengten Becken sind die gewöhnlichsten. Der Grad dieser Verengung der Conjugata, zusammengehalten mit der Grösse des Querdurchmessers des kindlichen Kopfs in den letzteren Monaten der Schwangerschaft giebt die Bestimmung, ob u. zu welcher Zeit die künstl. Frühgeburt anzuwenden ist. Im 7. Monate der Schwangerschaft ist der Querdurchmesser des kindl. Kopfs (2″ 6‴) um 1″ kleiner, als bei einem ausgetragenen Kinde (3″ 6‴). Dem zu Folge ist schon bei einer Conjugata von 3″ 5‴ die künstl. Frühgeburt angezeigt, besonders wenn die Schwangere bereits früher grosse Kinder geboren hatte; denn man kann nicht immer auf eine Verkleinerung des Querdurchmessers des kindl. Kopfs um 3‴ sicher rechnen. Hält die Conjugata dagegen weniger als 2″ 9‴, so hört die Frühgeburt auf indicirt zu sein, weil man dann nicht mehr hoffen darf, das Kind lebend zu erhalten. In seltenen Fällen ist ausser der Conjugata auch noch der Querdurchmesser des Beckens verengt, u. diese Verengung ist ohne das Einführen der ganzen Hand schwer zu beurtheilen, wenn nicht frühere Entbindungen den Geburtshelfer davon überzeugt haben. Die Höhle u. der Ausgang des Beckens allein sind selten so verengt, dass dadurch die künstl. Frühgeburt indicirt wird; nur d'Outrepont beobachtete einen solchen Fall. Bei der Osteomalacie dauert zuweilen die Erweichung der Beckenknochen noch fort, was wohl berücksichtigt zu werden verdient. Noury beobachtete einen Fall von Deformität des osteomalacischen Beckens, welcher den Kaiserschnitt indicirte, u. doch wurde die Geburt, bevor man zur Operation schritt, noch durch die Naturkräfte beendiget (Gaz. méd. 1831. Nr. 23. p. 197). Einen ähnlichen Fall sah Jam. Barlow (Med. and phys. J. Vol. V. p. 40. 1801) u. Ritgen (Gem. deutsche Zeitschr. für Geburtsk. IV. S. 101). — Bei der Verengerung des Beckens durch Geschwülste lässt sich nicht immer während der Schwangerschaft mit Bestimmtheit berechnen, ob u. wie viel sie nachgeben, u. es indiciren daher die rhachitischen, in der Conjugata verengten u. die auf einer frühern Entwickelung stehen gebliebenen Becken die künstl. Frühgeburt am sichersten.

Es muss die künstl. Frühgeburt immer möglichst spät unternommen werden, weil mit der Dauer der Schwangerschaft die Lebensfähigkeit des Kindes zunimmt, u. noch viel mehr, als diess bei gewöhnl. Schwangerschaften Rücksicht verdient, könnte die Operation bei Zwillingsschwanger-

Digitized by Google

schaften hinausgeschoben werden, wenn es immer möglich wäre, dieselben sicher zu erkennen. Eine fehlerhafte Stellung des Kindes soll ein Aufschieben der künstl. Frühgeburt, in der Absicht eine bessere Stellung abzuwarten, nur um 2 oder 3 Tage, aber nicht länger gestatten, denn eine fehlerhafte Stellung kann verbessert, die verflossene Zeit aber nie wieder zurückgerufen werden. Mehrere Geburtshelfer haben die Vorschrift gegeben, nur bei solchen Individuen die künstl. Frühgeburt zu unternehmen, bei denen man sich durch frühere sehr schwere Geburten von dem Grade der Verengerung des Beckens überzeugt hat; in der Regel hat der Geburtshelfer keine Gelegenheit, sich von der Beschaffenheit des Beckens Erstgebärender früher als bei der Geburt zu überzeugen; sollte diess aber der Fall sein, wie er es zuweilen in Entbindungsanstalten ist, so ist kein Grund vorhanden, bei der ersten Geburt die rettende Operation zu unterlassen. Ob die künstl. Frühgeburt aufzuschieben ist, wenn die Schwangere einer ernstlichen Krankheit unterliegt, die dadurch gesteigert werden könnte, oder wenn der Zeitpunkt der Empfängniss nicht sicher auszumitteln gewesen, muss durch die jedesmaligen besonderen Umstände bestimmt u. dem Ermessen des Geburtshelfers überlassen werden.

Auf welche Weise soll nun aber die künstl. Frühgeburt erregt werden? Man ahme der Natur so viel als möglich nach; u. diess geschieht dadurch, dass wir den Mutterhals, die Scheide u. die äusseren Genitalien zu der Ausdehnung vorbereiten, welche sie zu erleiden haben, u. dass wir den Uterus erregen, den Fötus mit seinen Anhängen auszustossen. Bevor St. namhaft macht, was in Hinsicht darauf zu thun sein dürfte, betrachtet er Kluge's Vorschlag, die Kinder durch beschränkte Kost der Schwangern u. durch den wöchentlich zweimal wiederholten Gebrauch der Abführmittel klein zu erhalten u. spricht sich dahin aus, dass die Befolgung dieser Vorschriften auf die Ernährung des Kindes nicht ohne Einfluss bleiben könne; doch billigt er keineswegs die so oft wiederholte Anwendung der Abführmittel, durch die man leicht der mütterlichen Gesundheit schaden könne. Vortheilhaft sollen einige Aderlässe vor der künstl. Frühgeburt in sofern wirken, als sie den Erethismus im Körper der Schwangern mindern, die Ausdehnungsfähigkeit begünstigen u. die Secretionen befördern. Die letzteren Umstände erreicht man noch sicherer durch die oft wiederholte Anwendung lauwarmer Bäder u. erweichender Injectionen in die weiblichen Genitalien. — Was nun die Mittel betrifft, die man zu ergreifen hat, um die Frühgeburt zu bewirken, so können sie in 2 Hauptclassen getheilt werden, nämlich: a) in solche, welche auf den ganzen Organismus wirken, oder in sogenannte dynamische Mittel, die aber wegen der Unsicherheit ihrer Wirkung u. wegen der Nachtheile, die sie auf Mutter u. Kind äussern, jetzt ziemlich ausser Gebrauch gekommen sind, u. b) in solche, welche direct auf die Gebärmutter wirken, oder mechanische. Die letzteren sind: 1) Frictionen des Grundes u. Halses der Gebärmutter; 2) das Absondern der Eihäute von der innern Gebärmutterfläche; 3) der Eihautstich u. 4) die allmälige Ausdehnung des Muttermundes. — Die Frictionen vermögen allenfalls schwache Wehen zu verstärken, nicht aber die Frühgeburt hervorzurufen; am Mutterhalse sollen sie eine stärkere Schleimsecretion hervorrufen u. dadurch einigen Nutzen haben. Die Absonderung der Eihäute durch den eingeführten Finger oder eine stumpfe Sonde bleibt oft erfolglos, u. scheint nur in einzelnen Fällen durch Reizung u. Ausdehnung des Muttermundes zu wirken. Dieserhalb sind die beiden letztgenannten Mittel jetzt allein noch im Gebrauche. Der Eihautstich ist von diesen beiden Mitteln am häufigsten angewendet worden, erhält noch jetzt von vielen Geburtshelfern den Vorzug u. ist allerdings sicher; die Erweiterung des Muttermundes durch Pressschwamm hat aber dessenungeachtet grosse Vorzüge, weil dadurch schneller Contractionen des Uterus erregt, das Ei unverletzt gelassen wird u. der Fötus auch bei langsamer Geburtsarbeit nicht leiden kann. Auch erkennt man falsche Kindeslagen bei dieser Operationsweise vor dem Blasensprunge u. kann ihnen durch Lageveränderungen der Mutter u. äusserliches Streichen des Bauches schon entgegenwirken, u. wenn die Geburt nicht fortschreiten will, die Blase sprengen, wenn man es für nöthig hält. Dieses Verfahren scheint auch in sofern das rationellste zu sein, als das Wirken der Natur dadurch am meisten nachgeahmt wird. Es ist jedoch die Einführung des Pressschwammes in den Mutterhals nicht immer leicht, besonders bei Erstgebärenden, wo oft der Mutterhals zu der angegebenen Zeit der Schwangerschaft gar nicht zu erreichen ist. Wo der Mutterhals nicht Raum genug für den Pressschwamm darbietet, will St. ihn nach Mende's Vorschlag erweitert wissen. Wo diese Methode nicht anwendbar ist, schreitet man zum Eihautstiche. Um übrigens das Einbringen des Pressschwamms leichter zu machen, bringt St. vor der Application etwas Ung. belladonnae in den Kanal des Mutterhalses, um seine Fibern zu erschlaffen. Nach der Einführung des Schwamms hat die Schwangere eine ruhige horizontale Lage zu beobachten, u. damit diese nicht zu schnell unterbrochen werde, sucht man Harn- u. Stuhlausleerungen vor der Operation zu bewirken. Bewirkt der erste Pressschwamm noch keine Wehen, so wiederholt man das Verfahren mit einem stärkern, u. stopft die Mutterscheide nachher jedes Mal mit einem gewöhnlichen Schwamme aus, welcher jenen in seiner Lage erhält. Sind die erregten Contractionen zu schwach, so verstärkt man sie durch einige Gaben Borax, mit Castoreum oder Safran gemischt, oder durch Mutter-

Digitized by Google

korn, besonders wenn der Muttermund erweitert war.

Aus dem Gesagten ergeben sich nun nachstehende Folgerungen: 1) die künstl. Frühgeburt ist zuerst von englischen Geburtshelfern, die durch zahlreiche Opfer, welche Perforation u. Kaiserschnitt abgefordert hatten, darauf hingeleitet wurden, in Ausführung gebracht worden. 2) Die richtige Indication dazu ist die, dass man ein Kind am Leben zu erhalten sucht, welches nach völlig abgelaufener Schwangerschaft unverkleinert nicht mehr durch das mütterliche Becken geleitet werden kann. 3) Dieses Mittel wurde längere Zeit hindurch von den Geburtshelfern des Festlandes verworfen, weil sie es mit dem künstlich hervorgerufenen Abortus verwechselten. 4) Nächst England fand es zuerst in Deutschland u. Italien Vertheidiger u. nach zahlreichen günstigen Erfolgen Lobredner. 5) Ungeachtet eine grosse Menge Beobachtungen dafür sprachen, wollten die französischen Aerzte doch immer noch nichts davon wissen, weil sie Baudelocque nachbeteten, welcher dieses Verfahren gefährlich, unmoralisch u. verbrecherisch nannte. 6) Noch im J. 1827 theilte die Académie de Méd. diese Ansicht. 7) Indessen vervielfältigten sich die Thatsachen dergestalt, dass die Aufmerksamkeit mehrerer vorurtheilsfreien Geburtshelfer darauf hingeleitet wurde u. diese ihren frühern Ausspruch zurücknahmen. Von dieser Zeit an erhielt die künstl. Frühgeburt eine Stelle unter den geburtshülflichen Operationen. 8) Diese Entbindungsweise soll keine andre Operation ersetzen, sie hat ihre besonderen Indicationen u. soll keineswegs an die Stelle des Kaiserschnitts treten. 9) Sie soll nur bei lebensfähigen u. lebenden Kindern vorgenommen werden, die Gefahr laufen, bei der Geburt nach 10monatl. Schwangerschaft umzukommen. 10) Da nach 7monatl. Schwangerschaft der kleinste Durchmesser des Kindeskopfs 2″ 6 — 8‴ hält, so passt die künstl. Frühgeburt nur für Fälle, wo das Becken nicht in noch höheren Graden verengt ist. 11) Hält der kleinste Durchmesser des Beckens mehr als 3″ 3‴, so ist die künstl. Frühgeburt nicht mehr indicirt. 12) Je später man die Frühgeburt vornehmen kann, um so günstiger sind die Aussichten für das Kind. 13) Die Ausführung kann durch besondere Vorbereitungen erleichtert werden, weshalb man dieselben, wenn Zeit dazu vorhanden ist, nicht vernachlässigen darf. 14) Das beste Verfahren ist der Einhautstich u. die allmählige Erweiterung des Muttermundes durch Pressschwamm; das letztere Verfahren ist das vorzüglichere, kann jedoch das erstere nicht ausschliessen. 15) Gewöhnlich verläuft die künstl. Frühgeburt langsam u. ohne weitere Beihülfe der Kunst, wenn nicht unvorhergesehene Hindernisse das Eingreifen der letztern bedingen. 16) Es wird dadurch mindestens die Hälfte der Kinder gerettet, ohne dass die Mütter einen andern Nachtheil davon haben, als etwa einen langsamen Geburtsverlauf. 17) Die Erregung der künstl. Frühgeburt gehört sonach zu den wohlthätigen geburtshülflichen Operationen. 18) Bevor sie unternommen wird, berücksichtige man Alles, was den Verlauf der Geburt ungünstig machen könnte u. entziehe sich der Verantwortlichkeit dadurch, dass man einige Kunstgenossen zu Rathe zieht. 19) Die Ausführung dieser Operation findet allerdings Hindernisse, die darin bestehen, dass sich nicht immer der Grad der Beckenenge u. der Zeitpunkt der Empfängniss genau bestimmen lassen; doch sind diese Schwierigkeiten nicht unüberwindlich. 20) In moralischer u. medicinisch gerichtlicher Hinsicht darf die künstl. Frühgeburt nicht mit dem absichtlich bewirkten Abortus verwechselt werden, der die Vernichtung der Frucht, nicht aber ihre Erhaltung u. Lebensrettung bezweckt. [*Archiv. méd. de Strasbourg* 1835. *Nr.* 1, 4 *u.* 8.] *(Meissner.)*

130. *Bemerkungen über Eclampsia parturientium u. Accouchement forcé;* von *Dr.* Tiling zu Bauke in Kurland. Der Vf., welcher wegen nicht gehörig unterrichteter Hebammen bei den kurländ. Bäuerinnen oft Gelegenheit hat, die schwierigsten geburtshülfl. Operationen zu machen, die jene durch widersinnige Experimente complicirten u. verschlimmerten, schickt einem Falle von Eclampsia bei einer Gebärenden die folgenden Bemerkungen darüber voraus.

Selten tritt *Eclampsia bei Kreissenden* u. deren Leibesfrüchten auf u. scheint nur durch das Zusammentreten besonderer Umstände hervorgerufen zu werden, während man Hysterie, Neigung zu Krämpfen u. Congestionen ohne allen Grund als Ursachen fürchtet. Gewöhnlich erscheinen unerwartet, nach unbedeutenden Vorboten, *mit dem Momente des beginnenden Geburtsactes*, in der Regel *bei Erstgebärenden*, die gefährlichsten Nervensymptome, als: ein exaltirter Zustand des Sensorii, Bewusstlosigkeit mit tonischen u. klonischen Krämpfen, welche Anfälle mit soporösen Zwischenräumen machen. Während der Convulsionen ist die Respiration schnarchend u. stöhnend, Schaum vor dem Munde, Puls unregelmässig, aussetzend u. frequent, die Augen starr oder rollend, der Mund krampfhaft geschlossen. In den soporösen Zwischenräumen ist der Puls langsamer, oft sehr voll u. gross, das Gesicht bläulicht-roth, die Augen halb geschlossen u. die Zähne lassen sich etwas aus einander bringen. Bald tritt der Tod ein, wenn nicht die Natur oder Kunst durch die Entbindung des Kindes Rettung bringt, denn nur selten dauert dieses Nervenleiden auch nach der Entbindung fort. Der Tod erfolgt gewöhnlich nach 24 — 48 Stund., in Folge der grossen Störungen im Kreislaufe durch Apoplexia sanguinea oder wegen der enormen Alienation der Nerventhätigkeit durch Lähmung des Gehirns u. Rückenmarks. — Die *Ursache* dieses Leidens ist *das Nichtzustandekommen der eigenthüml. Thätigkeit des Uterus (der Wehen)*, welches bald

Digitized by Google

von der organ. Structur desselben (Rigidität), bald vom fehlerhaften Einflusse der Nerventhätigkeit auf ihn, bald von mechan. Hindernissen (als: enorme Menge des Fruchtwassers, mehrere u. grosse Kinder, Blutüberfüllung des Uterus, bedeutende Ueberladung des Magens u. Anhäufungen von Koth) herrührt. Prädisponirt zu diesen Convulsionen könnte man annehmen: bejahrte, robuste Erstgebärende mit rigider Faser u. Frauen, die an Plethora leiden, wozu aber immer noch fehlerhafter Nerveneinfluss auf die Sexualorgane gehört. — Die *Behandlung* dieser Eclampsia bestehe zuerst in schleuniger u. bedeutender Blutentziehung (ein Aderlass von Pfd. j), kalten Fomentationen des Kopfes u. ableitenden Klystiren, um der Apoplexie vorzubeugen. Sind die Umstände nicht sehr dringend, so können einige Anfälle abgewartet u. dann das Fruchtwasser entleert werden, worauf die Entbindung durch die Natur zu erwarten ist. Erfüllt diese unsere Hoffnungen nicht, oder werden die Krampfanfälle nicht gelinder, so ist das Accouchement forcé vorzunehmen, unter welchem der Vf. nur diejenige Entbindung durch Kunsthülfe versteht, welche vom ersten Anfange der 1. Geburtsperiode bis zur völligen Geburt des Kindes, einzig u. allein durch Hülfe der Kunst bewerkstelligt wird u. nicht blos die Entbindung beschleunigt. Innere Mittel verwirft der Vf. in den Krampfanfällen ganz, bis auf das Opium in mittleren Gaben, aber auch nur, wenn die Natur unterstützend einwirken zu wollen scheint. Dagegen dürften die gewöhnlich gebrauchten Narcotica (bes. Digitalis c. calomel.) nach Wiederkehr des Bewusstseins mit Erfolg anzuwenden sein.

G., 35 J. alt, robust, mit rigider Faser, seit 2 J. verehelicht, hatte im 1. Jahre ihrer Ehe einen Abortus erlitten u. war im 2. dagegen regelmässig schwanger gewesen. Am Ende der Schwangerschaft, als der Vf. gerufen wurde, hatte H. plötzlich ihren Verstand verloren u. ihr Körper wurde von gewaltsamen Bewegungen mit abwechselndem, fast todtenähnlichem Schlafe ergriffen. Diese u. die schon erwähnten Symptome liessen sogleich auf Eclampsia schliessen, obgleich nichts von Wehen bemerkt wurde. Nach einem Aderlasse von ℥vi u. kalten Umschlägen auf den Kopf räumten die Convulsionen einem comatösen Zustande den Platz u. es konnte die innere Untersuchung vorgenommen werden. Die Frucht stand sehr niedrig, der Kopf lag vor, der Muttermund war aber noch völlig geschlossen; durch diese Untersuchung wurden die Convulsionen wieder hervorgerufen, welchen der Vf. durch einen nochmaligen Aderlass von ℥viij begegnete. Da sie sich nicht verloren, so schritt der Vf. zum Accouchement forcé, öffnete den Muttermund, sprengte die Blase u. liess der Kranken ½ Stunde Ruhe, weil die Krämpfe nachliessen. Da sie aber nach dieser Zeit wiederkamen u. der Muttermund wieder mehr krampfhaft geschlossen war, so brachte der Vf. das Accouchement durch die neuere Siebold'sche Zange nach 15 Minuten zu Ende. Das geborene Kind, ein Knabe, obgleich scheintodt, wurde bald zum Leben gebracht; ihm folgte Nachlass der Convulsionen u. die Entdeckung eines 2. Kindes, welches, da es mit der linken Hüfte vorlag, auf die Füsse gewendet werden musste. Auch dieses wurde bald ins Leben gebracht; die Placenta des erstern folgte leicht, die des 2 dagegen war durch Krampf incarcerirt u. konnte nur mit grosser Gewalt gelöst werden. Der Blutverlust war ziemlich bedeutend. G. lag jetzt ruhig, in tiefem Schlafe, aus dem sie nicht erweckt werden konnte; der Puls langsam, nicht mehr so hart u. voll, die Respiration wenig erschwert, aller Krampf hatte aufgehört. Kalte Umschläge auf den Kopf wurden fortgesetzt. Nach 13 Stund. erwachte die Kranke mit ziemlicher Besinnung u. erstaunte sich entbunden zu sehen. Die Lochien flossen sparsam, die Brüste waren noch schlaff, das Fieber nicht unbedeutend, zuweilen die Besinnung etwas schwach. Nach erfolgter Leibesöffnung durch Magnes. sulph. c. manna wurde Digital. purp. gr. β, Extr. hyosc. u. Calomel ana gr. j. alle 2 St. gereicht, dazwischen eine Emuls. papav. c. aq. laurocer. u. Nitr., die Brust mit Wolle bedeckt. Nach 3tägig. Gebrauche dieser Mittel wurde das Calomel ausgesetzt, die Kinder an die Brust gelegt u. nach 10 Tagen war G. genesen. [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges. Med. B. III. H. 2.* 1836.] (*Beck*)

131. *Ueber periodischen Abortus u. verborgene Gebärmutterblutungen*; von *Dr.* Guillemot. Was der Vf. über diese Gegenstände sagt, ist meistentheils aus fremden Schriftstellern, namentl. aus englischen u. deutschen geschöpft u. für uns nicht neu. Wir begnügen uns daher blos einen vom Vf. beobachteten *Fall von verborgener Gebärmutterblutung* mitzutheilen.

Eine 33jähr. Frau von guter Constitution u. einem sanguin. Temperamente hatte binnen 11 J. 5 Kinder geboren. Bei der 3. u. 5. Geburt waren unmittelbar nach dem Abgange der Placenta Gebärmutterblutungen eingetreten, jedoch ohne üble Folgen. In der 4. u. 5. Schwangerschaft fing sie an an varicösen Geschwülsten zu leiden, die sich an den Unter- u. Oberschenkeln gebildet hatten. Gegen das Ende dieser Schwangerschaften wurde das Gehen beschwerlich. Um diesem Zustande abzuhelfen, verordnete der Vf. Blutentziehungen u. Ruhe. Im Mai 1835 wurde sie zum 6. Male schwanger, die Varices entwickelten sich stärker u. wurden von einer ödematösen teigigen Beschaffenheit begleitet. Vom 6. Mon. an wurde das Gehen beschwerlich und schmerzhaft. Erst von dieser Zeit an fühlte sie Kindesbewegungen. Am 24. Nov. wurde ein Aderlass gemacht u. Ruhe empfohlen. Dieser Rath wurde dieses Mal ebenso wenig befolgt als in den früheren Schwangerschaften. Am 13. Dec. wurde der Vf. gerufen. Die Kranke erzählte, dass sie seit 3 oder 4 Tagen Müdigkeit in den Gliedmassen, Ekel u. einen heftigen Schmerz in der Magengrube fühle. Der Puls war nicht so stark entwickelt, dass er einen Aderlass erfordert hätte. Vf. liess blos 20 Blutegel auf die schmerzhafte Stelle setzen, verordnete demulcirende Getränke u. Ruhe im Bette. Kaum waren die Blutegel gesetzt, als die Kranke Ohnmachten u. Erbrechen bekam, welche Zufälle sich während des Tags oft erneuerten, u. die man durch Essig, Eau de Cologne u. s. w. zu beseitigen suchte. Um 10 Uhr Abends sah Vf. die Kranke wieder. Ihr Gesicht war bleich, ihre Stimme fast erloschen, der Puls klein u. unter dem Finger verschwindend. Die Ohnmachten kehrten alle 5 Min. wieder. Durch das durch die Blutegelstiche verlorene Blut liess sich dieser Zustand nicht erklären, denn die beunruhigenden Symptome hatten sich in dem Momente selbst, wo die Blutegel gesetzt wurden, eingestellt; auch waren sie zu gefährlich, um als die Folge einer örtl. Blutentziehung gelten zu können. Es musste folglich eine Blutung als die Ursache aller dieser Störungen angesehen werden. Allein in welcher Höhle hatte sie statt gefunden? Die Untersuchung der Brust deutete auf keinen Erguss hin. Nach der ebenfalls erfolglosen Untersuchung des Unterleibes suchte der Vf. durch die Auscultation die Herzschläge des Kindes u. das Placentalgeräusch zu constatiren. Da sich nichts davon in dieser Gegend hören liess, so war das Kind als

Digitized by Google

todt anzunehmen; aus den Geschlechtstheilen ging nichts ab. Die Frau hatte weder einen Fall gethan, noch irgend eine Kraftanstrengung gemacht, noch hatte sie irgend eine äussere Gewaltthätigkeit erlitten. Von Seiten der Gebärmutter hatte sich kein Schmerz eingestellt; es war keine Veränderung in der Form u. dem Volum derselben eingetreten. Es wurden eiskalte Getränke verordnet u. das brechwidrige Tränkchen gegeben. Die Kranke wurde aufgedeckt, um sie der durch die geöffneten Fenster eindringenden kalten Luft bloszustellen. Während der Nacht verminderten sich die Ohnmachten; das Erbrechen hörte auf; um 5 Uhr des Morgens begann das Blut, zum Theil rein, zum Theil geronnen durch die Vulva abzugehen. Um 6 Uhr des Morgens bemerkte Vf. bei der Untersuchung der Beckenhöhle, dass das Blut aus der Gebärmutter kam; der Gebärmuttertheils war verdünnt u. in der Grösse einer Linse erweitert, aber durch einen weichen Körper verschlossen, den man aber so gut für ein Blutcoagulum, als für einen Theil der Nachgeburt halten konnte. Aus Furcht, die Blutung zu verschlimmern, unterliess es der Vf. weiter zu gehen; durch die vordere rechte seitliche Wand des Gebärmuttertheiles fühlte man eine umfängliche u. weiche Geschwulst. Vf. auscultirte aufs Neue. Die Herzschläge des Kindes, die er zu hören glaubte, waren so schwach u. dunkel, dass Vf. bei seiner frühern Meinung bleiben zu müssen glaubte. Der Frau, welche einem kalten Luftzuge blosgestellt war, wurden ausserdem noch in eiskaltes Wasser getauchte Compressen aufgelegt. Die Getränke wurden stets kalt u. säuerlich gegeben. Der Blutfluss verminderte sich u. hörte gegen 3 Uhr auf. Von da an gingen nur seit längerer Zeit entweder in der Scheide oder Gebärmutter gebildete Blutcoagula ab. Es wurde jetzt *Dr.* Mansel zur Berathung hinzugezogen. Die Nacht verging ohne übeln Zufall u. um 5 Uhr des Morgens machten sich Schmerzen in der Nierengegend fühlbar, die in langen Zwischenräumen wiederkehrten. Der Blutfluss stellte sich um 9 Uhr wieder ein, wo die Consultation statt fand. Des Tages über wurden die Wehen häufiger u. deutlicher. Um 4 Uhr war der Hals beträchtlich erweitert, die Frau erklärte, sie habe Wasser verloren u. beim Touchiren wurde der Finger durch eine farblose, ekelerregende Flüssigkeit befeuchtet, die Vf. für das durch die Zersetzung des Fötus veränderte Amnioswasser hielt. Indessen trat die Wasserblase in Form einer umfänglichen gespannten, resistenten Geschwulst in die Beckenhöhle herab. Um ½7 Uhr zerriss sie u. es floss das Amnioswasser ab, welches alle seine Eigenschaften behalten u. keineswegs jenen ekelhaften Geruch angenommen hatte, welchen die früher abgegangene Flüssigkeit von sich gab. Der rasch in die Beckenhöhle eintretende Kopf wurde mittels zweier starker Wehen herausbefördert, das Kind, ein Mädchen, war seit fast 3 Tagen todt. Die Placenta befand sich im Gebärmuttermunde u. ihr Volum schien ihre Austreibung zu verzögern. Vf. zog sie mit aller möglichen Schonung heraus, u. es gingen darnach eine grosse Menge Blutcoagula ab. Die Gebärmutter zog sich fortwährend zusammen u. es war keine Blutung mehr zu befürchten. Die Placenta wurde in Gegenwart des *Dr.* Mansel genau untersucht. Sie bot auf der ganzen Gebärmutteroberfläche eine Lage von röthlichten Blutgerinnseln dar. Nach Hinwegnahme derselben bemerkte man eine andre von einem schwärzlichten Ansehn, die aus Faserstoff, der von dem Blutserum isolirt war u. aus einem unregelmässigen Gewebe bestand, welches in dem Maasse, als es sich der Oberfläche der Placenta, an der sie innig anhing, näherte, dichter wurde. Die Placenta war abgeplattet, gleichsam als wenn sie einem starken Drucke unterworfen gewesen wäre, der jedoch auf beiden Seiten nicht gleichmässig gewesen zu sein schien, denn die Gebärmutterfläche war durch das Zusammensinken des Placentalgewebes wie ausgehöhlt. Die Frau brachte lange Zeit zu, ehe sie ihre Kräfte wieder erlangte u. konnte nur erst nach 2 Mon. ihre früheren Beschäftigungen wieder vornehmen. [*Archiv. gén. de Paris.* Juillet 1836.] (*Schmidt.*)

132. *Glückliche, durch die Wendung bewirkte Geburt eines lebenden Kindes nach dem Tode der Mutter;* von *Dr.* Römhild jun. in Inowraclaw.

Eine 41jähr. Frau litt häufig an Zufällen, die in Plethora begründet waren. Nach 7 regelmässig verlaufenen Schwangerschaften u. Wochenbetten abortirte sie 1832, befand sich aber dann wieder ganz wohl. In der zweiten Hälfte der 9. Schwangerschaft stellten sich Congestionen zum Kopfe ein u. die Frau war im Ganzen schwerfälliger u. unbeholfener als früher, besorgte jedoch sorgsam ihre ausgedehnte Wirthschaft. Etwa in 8. Monate der Schwangerschaft klagte sie über Schmerzen im Kreuze u. über behinderte Bewegung des rechten Schenkels, auch nahmen Schwindel u. Kopfschmerzen immer mehr zu, so dass 4 Wochen vor der erwarteten Entbindung ein Aderlass nöthig schien, nach dem indess die Zufälle nur wenig remittirten. Am 25. Apr. 1834 Nachmittags erschienen die ersten Wehen u. Abends um 10 Uhr sprang die Blase. Gleich nachdem das Wasser abgegangen war, hörten die Wehen ganz auf u. traten später nur schwach u. selten ein. Die Frau klagte über heftigen Druck in der Stirn u. über Unruhe u. Angst. Tags darauf stiegen diese Beschwerden so, dass das Gesicht dunkelroth, fast blau erschien. Am 26. Nachmittags sprach sie wenig, deutete nur mit der Hand nach dem Kopfe u. bejahte die Fragen: ob es dort drücke u. schmerze. Zugleich trat Flimmern vor den Augen ein u. der Puls war sehr hart, voll. Der behandelnde Arzt glaubte einen Aderlass nicht übergehen zu dürfen, es wurde daher Abends um 6 Uhr ein Pfund Blut aus der Armvene entzogen, worauf sich die Frau nur wenig besser fühlte u. stets über Druck im Kopfe klagte. Nachdem man sie auf ein Querlager gebracht hatte, stellten sich leichte Zuckungen der Extremitäten u. Gesichtsmuskeln u. ¼ Stunde nach dem Aderlasse der Tod ein. Ein noch hinzugerufener Arzt fand, dass der Kindeskopf für die Zange zu hoch im Becken stehe u. entwickelte das Kind daher, ¼ Stunde nach dem Tode der Mutter u. 20 St. nach dem Blasensprunge, leicht durch Wendung. Der scheintodt zur Welt gekommene Knabe war sehr gross u. stark u. kam nach etwa 5 Minut. lang angestellten Versuchen zum Leben. Der Knabe lebt noch jetzt u. ist ganz gesund. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. Nr. 27.] (*Kneschke.*)

133. J. G. Davey, *Fall von Mangel der Augen bei einem Kinde.* Im Febr. 1836 ward der Vf. wegen des Uebelbefindens eines etwa 6wöchentl. Kindes um Rath gefragt. Bei näherer Untersuchung entdeckte er, dass es keine Augen hatte. Die Augenlider waren geschlossen u. tief in die Augenhöhle eingesunken, so dass sie äusserlich eine bedeutende Vertiefung bildeten. Als er das obere Augenlid der linken Augenhöhle in die Höhe hob, sah er keine Spur von einem Auge darin u. nichts als etwas anscheinend verdichtes Zellgewebe. Die Ciliarränder der rechten Seite waren stark verwachsen, was erst kürzlich in Folge einer Adhäsiventzündung statt gefunden haben mochte. Das Kind war übrigens sehr abgemagert u. litt sehr an einer hartnäckigen Darmaffection. [*Lancet Vol. II. Nr.* 2. 1836.] (*Scholl*)

Digitized by Google

IV. Chirurgie und Ophthalmologie.

134. *Ueber die Torsion der Arterien*; von *Dr.* Bamberger zu Berlin. Diese Abhandlung unterscheidet sich wesentlich von allen früheren über diesen Gegenstand gelieferten, wo meist nur die Resultate der nach einer einseitigen Methode verrichteten Versuche angepriesen werden, besonders dadurch, dass der Vf. bei seinen sehr vielen u. interessanten, mit dem grössten Fleisse u. der genauesten Sorgfalt angestellten Versuchen stets Rücksicht auf alle 4 Methoden, nach welchen bisher die Torsion ausgeführt worden ist, nahm; aber auch zugleich eine sehr passende Auswahl der bei den Versuchen zu gebrauchenden Objecte, die nicht ohne Einfluss sowohl für die Torsion selbst, als auch für die gebräuchlichen einzelnen Methoden sein kann, traf. Und so konnte es nicht fehlen, dass hierdurch ein besonderer Aufschluss nicht nur über das Wesen der Torsion selbst, sondern vorzüglich über die einzelnen Methoden u. deren Vorzüge unter einander gegeben wird. Diese 4 Methoden, die sich zwar nur durch kleine Modificationen unterscheiden, welche aber doch bedeutend genug sind, um verschiedene Erfolge erzielen zu können, mögen auch hier in Kürze in ihrer ganzen Bedeutung folgen. I. Blosse einfache Drehungen des 4—6‴ hervorgezogenen u. von den umgebenden Theilen entblösten Endes der Arterie mit einer mit einem guten Schlussapparate versehenen Pincette, deren Arme hinsichtlich der Breite dem jedesmaligen Volum der Arterie ziemlich genau entsprechen müssen, ohne alles weitere Manöver. II. Dieselben Drehungen, nur dass die Arterie an der 4—6‴ von dem ergriffenen Ende entfernten Stelle mit einer 2. Pincette mit runden glatten Schenkeln fixirt wird, damit sich die Drehungen nicht weiter hinauf ausdehnen können. Doch ist hier darauf zu achten, dass kein Blutstropfen zwischen den beiden Pincetten bleibt. III. Dieselben Drehungen, nur mit Zurückschieben der innern u. mittlern Haut der Arterie. Hierzu sind ebenfalls die angeführten 2 Pincetten nöthig. Nachdem nämlich das Ende der Arterie wie gewöhnlich ergriffen u. angezogen ist, wird dieselbe mit der 2. Pincette dicht neben den Endpunkten der 1. Pincette ergriffen u. mit jener so weit vorwärts, als das Ende der Arterie entblöst ist, geschoben, u. dann nach Entfernung der 2. Pincette mit der 1. die Torsion vollzogen. IV. Diese Methode unterscheidet sich blos dadurch von der 3., dass man mit der 2. Pincette die Arterie an der Stelle, wohin man beim Zurückschieben gekommen ist, noch fixirt u. dann erst die Drehungen vollführt. — Jede dieser 4 Methoden kann nun wieder auf eine zweifache Weise angestellt werden, nämlich dass die Drehungen bis zum Abreissen des gefassten Stückes der Arterie fortgesetzt werden, oder dass dieselben nach dem Verhältnisse der Arterien nur auf eine gewisse Anzahl beschränkt bleiben. — Es werden nun die Experimente, welche nach jeder der 4 verschiedenen Methoden, meist bei grösseren Hausthieren u. an grösseren durchschnittenen Arterien, als an Carotiden u. Cruralarterien, wo theils die Drehungen bis zum Abreissen des gefassten Stückes der Arterie geschahen, oder auf eine bestimmte Zahl beschränkt blieben, verrichtet worden, vollständig angeführt. Nach der 1. Methode wurden 12 Versuche angestellt, wo jedesmal die Blutung augenblicklich u. zuverlässig still stand u. nie irgend eine üble Folge bemerkt werden konnte, ausgenommen dass bei einem jungen Kaninchen, dessen durchschnittene Art. cruralis dextra torquirt worden war, eine Lähmung des Beins zurückblieb; doch nachdem das Thierchen gestorben war, fand man, dass der Nerve mit gedreht war, ein Beweis, wie grosse Vorsicht in dieser Beziehung beim Blosslegen der Arterie erfordert wird. Die Ergebnisse der nach der 1. Methode, u. zwar bis zum Abreissen des gefassten Stückes der Arterie, verrichteten Torsion waren im Ganzen folgende: das Arterienende hatte das Ansehn einer kegelförmigen Spitze, welche aus Windungen bestand u. sich hart anfühlte. Die äusserste Spitze wird von der abgerissenen Zellhaut gebildet. Wenn man die Arterie behutsam öffnete, so sah man in den meisten Fällen auch die inneren Häute eine spiralförmige Spitze bilden, zuweilen aber dieselben nicht weit von der gewundenen Spitze der Zellhaut kreisförmig abgerissen, ohne gedrehte Spitze, sondern nur zusammengeschoben u. sehr gerunzelt, u. daher mit einer freien Mündung versehen. Oefters waren auch die inneren Häute nicht weit von der Mündung abgerissen, von der Zellhaut ungefähr 6—8‴ getrennt u. mit ihren freien Mündungen in den Kanal der Arterie zurückgewälzt, gleichsam einen blinden Sack bildend. Diese Verschiedenheit erfolgt daher, dass bei einigen Arterien die innerste u. mittlere Haut zeitiger, bei anderen später reisst. Im ersten Falle werden sie durch die Kraft der an der Zellhaut fortgesetzten Drehungen stark zurückgedrängt, u. erscheinen gerunzelt, im letztern werden sie selbst eine Zeit lang mit gedreht u. bilden dann die spiralförmige Spitze, was jedoch selten vorkommt. — Bei Arterien, die nach der 2. Methode torquirt worden, waren die inneren Häute gewöhnlich kreisförmig gerunzelt, aber nicht geschlossen, selten eine konische spiralförmige Spitze bildend, nie in den Kanal der Arterie zurückgewälzt, was Amussat stets gesehen haben will, aber bei dieser Methode gar nicht vorkommen kann, indem die 2. Pincette die Windungen zurückhält, wodurch mithin auch das Zurückwälzen der inneren Häute unmöglich wird. Nicht selten fanden sich an der Stelle, wo mit der 2. Pincette comprimirt worden war, Verletzungen der innersten Haut vor, was allerdings zu aneurysmat. Anschwellungen Anlass geben kann. Bei der 3. u. 4. Methode war kaum eine wesentliche Verschiedenheit wahrzunehmen. Um die Festig-

Digitized by Google

keit zu untersuchen, wurde nach Amussat u. Fricke Wasser mit grosser Kraft eingespritzt, aber niemals gab das torquirte Ende der Flüssigkeit nach. — Was nun die Vortheile u. Nachtheile der einzelnen Methoden anlangt, mag Folgendes genügen. Dem Vf. scheint wegen ihrer Einfachheit, wegen der Schnelligkeit, mit der sie ausgeführt werden kann, u. wegen des stets guten Erfolges die 1. Methode allen übrigen vorzuziehen zu sein. Auch braucht hier das Arterienende nicht so weit aus der Wunde hervorgezogen zu werden, u. ist demnach auch keine zu ausgedehnte Entblössung der Arterie erforderlich. Der gemachte Vorwurf, dass hier die Windungen sich zu weit ausdehnen könnten, ist zu unbegründet, denn dieses kann höchstens an Leichen vorkommen, aber nicht leicht bei lebenden Wesen, wo die Arterie selbst u. die sie umgebenden Theile einen viel zu grossen Widerstand leisten. — Weniger empfehlungswerth ist dagegen die 2. Torsionsmethode mit Begrenzung der Windungen, obgleich sie beim ersten Anblicke besser zu sein scheint u. sie auch Amussat sehr empfohlen hat, denn sie erfordert mehr Zeit, die Entblössung muss in einer grössern Ausdehnung geschehen, weil, wenn der Zwischenraum zwischen der fixirten Stelle zu klein ist, die Windungen sich zu stark drängen, wodurch das gefasste Stück zu früh abreisst, keine Windungen zurückbleiben, weshalb leicht eine Nachblutung erfolgen kann. Dann werden auch hier mehrere Theile zu sehr gereizt, u. vorzüglich wird der Heilung per prim. intent. entgegengetreten. Dazu kommt, dass durch die Compression mit der 2. Pincette verhindert wird, dass die inneren Häute sich in ihren Kanal zurückwälzen, was am sichersten die Blutung stillt. Ferner kann bei dem zu festen Comprimiren der Fall eintreten, dass die inneren Häute mehr oder weniger reissen, während die Zellhaut wegen ihrer grössern Elasticität unversehrt bleibt, in welche dann das Blut austritt u. ein umschriebenes Aneurysma bildet. Das Ausgleiten der Arterie aus den abgerundeten Armen der Pincette liesse sich vielleicht durch eine zweckmässiger construirte Pincette verhüten. Uebrigens ist sie viel zu complicirt, als dass sie besonders zur Blutstillung kleiner Arterien anwendbar sei. Endlich ist sie, abgesehen von ihren Nachtheilen, ganz entbehrlich, weil die Windungen von den die Arterie umgebenden Theilen u. der Arterie selbst hinlänglich begrenzt werden. — Die 3. Methode mit dem Zurückschieben der inneren Häute hat ebenfalls auch einige Nachtheile von der 2. Methode, als den grössern Aufwand von Mühe u. Zeit u. das ausgedehntere Entblössen, mit einem Worte sie ist auch zu complicirt. Dagegen gewährt diese Methode den grossen Vortheil, dass die Blutung um so sicherer gestillt wird, indem die zurückgeschobenen inneren Häute der Arterie sich mit ihren Enden in ihren eignen Kanal einstülpen u. eine Anschwellung bilden, wodurch schon allein die Blutung gestillt wird. Und aus diesem Grunde will der Vf. bei grossen Arterien dieses Verfahren mehr angewendet wissen, indem hier die Sicherheit der Blutstillung der Schnelligkeit in der Ausführung zuziehen ist, obgleich Thierri u. Fricke behaupten, dass die einfache Torsionsmethode bei grossen Arterien ausreiche. Aus der 3. Methode die 4. zu machen, mag Jedem überlassen bleiben, indem nach der Zurückschiebung der inneren Häute nicht mehr die Nachtheile der Compression, wie bei der 2. Methode, zu fürchten sind. — Hinsichtlich der Frage, ob die Drehungen jedesmal bis zum Abreissen des gefassten Endes der Arterie, wie Amussat vorzieht, fortgesetzt werden müssen oder ob sie nur auf eine gewisse Anzahl beschränkt bleiben sollen, wie Thierri will, der für kleinere Arterien 4 Drehungen, für mittlere 6 u. für grosse 8—10 als hinreichend hält, stimmt der Vf. sowohl Fricke, der die grossen Arterien aus der Sicherheit halber bis zum Abreissen drehen, als kleineren Arterien aber 5—6 Drehungen als hinlänglich erachtet, als vielmehr Amussat bei, weil sich doch nie die Anzahl der Windungen, die jede Arterie genau bestimmen lasse u. bei einigen doch leicht Nachblutung sich einstellen könne. Hierzu kommt noch, dass einige Windungen immer wieder zurückgehen. Nach Liber sollen die Drehungen blos so lange fortgesetzt werden, bis man das Reissen der inneren Häute wahrnehme, dieses ist aber noch weit schwieriger zu erkennen als die Anzahl der Drehungen zu bestimmen. Übrigens bringt ja auch das Abreissen keinen Nachtheil, sondern mehr Vortheil, indem die Zellhaut noch eine gerissene Mündung erhält, welche die Blutung entgegenwirkt; dagegen wirke das zu abgedrehte Arterienende noch dazu als ein fremder Körper in der Wunde, der nur die schnelle Vereinigung aufhalte. — In Bezug auf die Instrumente, mit welchen die Torsion angestellt wird, sind nun die Pincetten, an denen ein guter und sender Schlussapparat sich befindet, hauptsächlich zu berücksichtigen. Amussat hat eine sehr zusammengesetzte Pincette empfohlen. Thierri braucht eine Nadel von Deschamps dazu, indem er sich derselben wie eines Tourniquets bedient hält dann aber jede Pincette, die mit einem Schlussapparate versehen ist u. deren Arme an den freien Enden hinsichtlich der Breite der Grösse des Gefässes entsprechen, für passend. Schrader, Fricke stellen die Torsion mit ganz gewöhnlichen Pincetten an. Dass aber durch eine Pincette mit einem Schlussapparate die Operation sehr erleichtert wird u. selbst einen Gehülfen entbehrlich macht, ist klar. Von Dieffenbach wird zu diesem Zwecke der Pincette von Rust der Vorzug gegeben. Pincetten, deren sich der Vf. bedient, unterscheiden sich von den angeführten nicht wesentlich. Doch soll nach ihm der Schlussapparat so beschaffen sein, dass der Operateur die Pincette stets (aus bekannten Gründen) mit Leichtigkeit nach Willkür schliessen u. öffnen kann. Für am zweckmässigsten hält er daher Pincetten mit einem

Digitized by Google

weglichen Schieber, welcher oben durch eine etwas vorspringende Feder so lange zurückgehalten wird, als der Operateur es haben will. Ferner sollen die freien Enden der Arme der Pincette an der innern Seite 3—4‴ weit gekerbt oder gezähnt sein, u. zwar so, dass die Zähne des einen Armes genau in die Fugen am andern Arme passen, oder es sollen einige kleine spitzige Stifte daselbst hervorragen, welche in ebenso kleine Vertiefungen auf der entgegengesetzten Seite eingreifen. Drei verschiedene Breiten der Arme an den Pincetten seien für kleine, mittlere u. die grossen Arterien hinreichend. Bei der 2. Pincette sei besonders darauf zu sehen, dass die abgerundeten Schenkel von gleicher Dicke sind, damit sie die Arterie gleichmässig comprimiren können. — Nachdem nun von den einzelnen Torsionsmethoden u. den dazu nöthigen Instrumenten gehandelt worden, so geht der Vf. zur Betrachtung der organ. Veränderung, welche die Torsion der Arterien an lebenden Thieren hervorzubringen pflegt, über. Die nachfolgenden Wirkungen der Torsion bestehen demnach darin, dass, nachdem der Blutfluss durch die Windungen gestillt worden ist, sich ein Blutcoagulum bildet, u. dass durch den Reiz der Drehungen sowohl, als durch das Zerreissen der Häute, innerhalb u. ausserhalb der letzteren, Entzündung u. Ausschwitzung plastischer Lymphe erfolgt, wodurch die Häute unter sich u. mit den benachbarten Theilen wieder verwachsen. Das Blutcoagulum füllt den Kanal der Arterie vollkommen aus u. erstreckt sich gewöhnlich bis zum nächsten Collateraleste. Nach einigen Tagen wird aus dem Coagulo das Serum aufgesogen u. es bleibt ein fester Thrombus zurück. Ist ein Stück der inneren Häute in den Kanal der Arterie zurückgewälzt worden, so wird dieses Stück zunächst durch das anströmende Blut, dann durch das gebildete Coagulum platt gedrückt u. verwächst mit der innern Oberfläche der Arterie. Bilden die inneren Häute auch eine spiralförmige Spitze, so erfolgt dann die Verwachsung mit der Zellhaut, u. durch die Ausschwitzung auf letzterer die Verwachsung mit den übrigen Theilen, wo dann an keinen Blutfluss mehr zu denken ist. Nach u. nach obliterirt der Kanal der Arterie bis zum nächsten Collateraleste u. verwandelt sich in ein Ligament. Die Windungen verschwinden bald u. können schon nach einigen Tagen nicht mehr deutlich unterschieden werden; wenn aber die Arterie nicht bis zum Abreissen des gefassten Stückes torquirt worden, so gewährt dieses Stück das Ansehn eines kleinen Knotens, der später resorbirt wird. — Um zu erfahren, in welcher Zeit diese Veränderungen alle vor sich gehen, stellte der Vf. seine Versuche so an, dass er wo möglich die wichtigsten Veränderungen von jedem Tage beobachten konnte. Diese Versuche werden alle selbst mitgetheilt, doch geht daraus hervor, dass die Wirkungen sehr rasch auf einander folgen, denn nach 12 Tagen war fast der ganze Zusammenhang wieder hergestellt, keine Spur von Windungen wahrzunehmen u. die Arterie bereits in das erwähnte Ligament verwandelt. Besonders wird bemerkt, dass bei der Torsion alle Veränderungen bei weitem schneller erfolgen, als bei der Ligatur. — Hierauf werden noch verschiedene Cautelen erwähnt, welche zu einem glücklichen Erfolge der Operation viel beitragen können. Jedoch da sie meist als bekannt vorauszusetzen sind, so mag hier blos auf die Abhandlung selbst zurückgewiesen werden. — Schliesslich wird noch eine Parallele zwischen der Torsion u. der Ligatur gezogen, die im Ganzen zu Gunsten der erstern ausfällt, worauf noch die allgemeinen Umstände angegeben werden, unter welchen die Torsion als sicheres Blutstillungsmittel anzuwenden ist. Diese finden nämlich statt: 1) wo Arterien durchschnitten worden sind, wie bei Wunden; 2) wo die Arterie so liegt, dass sie nach den Regeln ergriffen, hervorgezogen u. von den Umgebungen gehörig entblöst werden kann; 3) wo der zu diesem Geschäfte nothwendige Raum vorhanden ist; 4) wo die Arterie nicht verknöchert oder sonst krankhaft beschaffen ist; 5) wo in der Nähe der Mündung die Arterie keinen Collateralast hat; wenn diess vorkommt, so muss wie bei der Ligatur verfahren werden; 6) wo zweckmässige Pincetten vorhanden sind; 7) wo man per primam intentionem heilen will; 8) es ist gehörige Dexterität des Operateurs zum Gelingen der Operation unerlässlich. [*Horn's Archiv Nov. u. Dec.* 1834 *u. März u. April* 1835.] (*Gottschalk.*)

135. *Fälle von nervenartigen Geschwülsten in Narben;* von Caesar Hawkins, Esq. Hr. H. macht hier auf eine Krankh. aufmerksam, die bis dahin noch wenig von den Wundärzten beachtet zu sein scheint, um so mehr aber beachtet zu werden verdient, da sie leicht für eine Krankh. von bösartiger Natur gehalten werden u. zu einer unrichtigen Behandlung führen kann. Die hier in Rede stehende Krankh. hat keinen nachtheiligen Einfluss auf die absorbirenden Gefässe, u. erscheint, wenn sie einmal ausgerottet worden ist, nicht wie der Krebs, oder der Fungus haematodes an anderen Körperstellen wieder. Sie besteht aus einem Tumor, der auf einer alten Narbe, die nach Verbrennungen, Schnitt- oder Risswunden der Haut, oder auch nach solchen Verwundungen, welche gleichzeitig die Tendines u. Knochen treffen, zurückblieb, sein Entstehen nimmt. In einer solchen Narbe erscheint eine kleine Warze oder warzenartige Geschwulst, die trocken u. von einem feinen Oberhäutchen bedeckt ist, bald aber feucht wird, u. theilweise in Ulceration übergeht, wie dieses bei den Warzen der Schleimhäute, welche eine dünne, übelriechende, u. halbeiterartige Flüssigkeit absondern, der Fall ist. In dieser ersten Periode ist die Geschwulst nicht schmerzhaft, erregt auch keine anderweitige Beschwerden. In der zweiten Periode vergrössert sich dieselbe schnell, verliert einigermassen das warzenartige Ansehn, u. kommt

Digitized by Google

nun aus der Haut einer festen Substanz hervor, die einige Aehnlichkeit mit dem Fungus haematodes hat. Neue Warzen entstehen im Umkreise derselben, die den nämlichen Verlauf machen. Die Geschwulst ist sehr gefässreich, blutet bei der Berührung, indessen kann man eine Sonde ausser an der Stelle, wo sie sehr fest ist, durch dieselbe hinschieben. In der bald erfolgenden dritten Periode geht die Geschwulst in Verschwärung über, stirbt zum Theil ab, u. erregt heftige Schmerzen. Ist sie bis zur Grundfläche zerstört worden, so zeigt sich ein unreines, ausgehöhltes Geschwür. Die Haut im Umkreise desselben ist erhaben, verdickt u. umgestülpt; von Zeit zu Zeit erscheinen nun Warzen auf derselben, die ebenfalls in Verschwärung übergehen. Die Erschöpfung des Kranken wird grösser, jedoch hat er nicht das eigenthümliche Ansehn von Personen, die an einer Krankheit von bösartiger Natur leiden. Ebenso wenig lässt sich eine Spur einer krankhaften Beschaffenheit der absorbirenden Drüsen oder irgend einer bösartigen Krankheit eines innern Organs entdecken. Mehrere Fälle sind von dem Vf. erzählt worden, unter denen sich einige befinden, in welchen die Geschwulst auf allen Narben, die nach der Züchtigung des Stripsens zurückgeblieben waren, entstand. Der Vf. empfiehlt das frühzeitige Ausschneiden als das beste Mittel zur Heilung des Uebels. Der Gebrauch von Aetzmitteln ist durchaus unnütz, u. wird dadurch zum Nachtheile des Kranken Zeit verloren. Kann das Uebel am Bein seiner grossen Ausbreitung wegen nicht weggeschnitten werden, so ist die Amputation angezeigt, u. befürchtet man, dass der unterliegende Knochen cariös oder anderweitig krank ist, so muss man ein Stück desselben entfernen. Der Vf. erwähnt noch einer andern fungösen Geschwulst, die einige Aehnlichkeit mit der, von der hier die Rede ist, hat, aber nicht mit ihr verwechselt werden darf. Diese nimmt ihr Entstehen aus der zerstörten Knochenmasse, gleicht den Granulationen, ist weicher u. röther als die warzenartige Geschwulst u. entdeckt man bei ihr keine der Veränderungen in der sie umgebenden Haut, welche bei jener beständig vorhanden ist. Diese hat vielmehr das Ansehn eines gewöhnl. Hautgeschwürs, welches bald heilt, so wie das cariöse Knochenstück, aus welchem diese Art Fungus entspringt, entfernt ist. [*Medico-chirurgic. Transact. Vol. XIX.*] (*v. d. Busch.*)

136. *Einige neue Ansichten über die Pathogenie u. die Behandlung der Exostosen.* Der ungenannte Vf. versteht unter Exostose nur solide, umschriebene, auf einer Stelle der Oberfläche eines Knochens gebildete knöcherne Geschwülste. Es giebt 2 Classen von Exostosen. Die einen liegen auf der Oberfläche des Knochens über einander, sind durch einen Krankheitsprocess des Periosteum entstanden u. werden epiphysische genannt, weil sie zuerst an ihrer Basis eine Lage Knorpel darbieten, die ihnen zum Bett dient, gerade wie die wahren Epiphysen; die anderen, die mit der Substanz des Knochens zusammenhängen, entstehen durch die Entwickelung oder die Emanation einer Stelle des primitiven Parenchyms des Knochens u. werden *parenchymatöse* genannt. Die ersteren entstehen gewöhnlich nur aus örtl. Ursachen, z. B. durch eine Contusion, eine anhaltende Reibung u. s. w., durch die das Periosteum entzündet wird u. Periostalsecretionen hervorgerufen werden; diese Absonderungen bilden durch ihr Uebereinanderliegen eine wachsende Geschwulst, die mit der Zeit verknöchert; während die letzteren stets bis zu einem gewissen Grade von einer innern oder constitutionellen Ursache abhängen. Indessen ist wohl zu beachten, dass die Exostosen der ersten Art ihren epiphysischen Zustand nur bis zu einer gewissen Zeit behalten. Ihre anfangs knorpligte Basis verknöchert mit der Zeit u. die Geschwulst verbindet sich mit dem primitiven Parenchym des Knochens dermassen, dass endlich ein Moment eintritt, wo die epiphysischen Exostosen völlig mit den parenchymatösen zusammenfallen. Sie können selbst manchmal den höchsten Grad von Verknöcherung, die *Eburnation*, erreichen, die dem Vf. zu Folge ein blosser Zufall der Exostosen ist, der einzig u. allein von einer Uebersättigung mit phosphors. Kalke abhängt. Aus dieser Pathogenese der Exostosen ergeben sich für die Praxis wichtige Folgerungen. 1) Wenn man eine epiphysische Exostose frühzeitig zu behandeln bekommt, so findet man sie stets auf einer knorpligen Basis aufsitzend, vermöge welcher sie sich leicht u. auf einfache Weise von der Oberfläche des primitiven Knochen ablösen lässt. 2) Stösst man auf eine noch nicht verschmolzene epiphys. Exostose, so kann man ihre Nekrose u. ihren Abfall durch die blosse Einwirkung der Luft veranlassen. 3) Wenn man endlich frühzeitig die örtl. Compression u. einige andere zertheilende Mittel anwendet, so lässt sich die Erstickung (Avortement) einer epiphys. Exostose hoffen; anders verhält es sich aber mit den bereits verschmolzenen epiphyschen u. mit den parenchymatösen Exostosen. Diese letzteren erfordern stets eine constitutionelle Behandlung. — Im Allgemeinen erkennt man, dass eine Exostose epiphysischer Natur ist, an ihrer fast immer örtl., pathogenet. Ursache, an der guten Constitution des Individuum, an ihrer begrenzten Form u. an ihrer gewöhnlich ungleichen Oberfläche. Bisweilen kann jedoch die Diagnose zweifelhaft sein, vorzüglich wenn man es mit einer sehr alten Geschwulst zu thun hat. — Sollte nun die Zertheilung, die Ablösung oder die künstl. Nekrose zur Beseitigung der Exostose nicht ausreichen, so kann man sie auf folgende Weise entfernen, ohne eine zu beträchtliche Wunde zu machen, wenn anders eine blutige Operation anwendbar ist. Man macht zwei mit der Basis der Geschwulst parallel laufende

Digitized by Google

itte; präparirt sodann die dadurch vermöge ie Geschwulst bedeckenden Weichtheile ge- te Brücke mittels eines langen spitzigen u. en Messers ab, wodurch ein zusammenhän- r seitlich offener Lappen entsteht, ähnlich edernen Bande an einer Pferdestriegel. Man t die Klinge einer kleinen Säge unter dieser e durch, verbindet sodann die Säge mit Baume, sägt die Geschwulst an ihrer Basis mprimirt sodann den Lappen u. setzt die tionsgegend der anhaltenden Benetzung mit s Wasser aus, worauf die Vernarbung in n Tagen zu Stande kommt. Die erste Idee Operationsweise rührt von Prof. Dubois, ater her. Sie ist mit Glück einmal von ausgeführt worden. [*Bull. de thérap. Livr.* 3.] *(Schmidt.)*

3. Wiederersatz des knorpligen Theils gänzlich zerstörten Septum narium aus erlippe; vom *Dr.* Fricke in Hamburg.

30jähr. Mann wurde 1831 zuerst ins allgem. haus aufgenommen. In der Kindheit nie bedeu- ak bekam er vor 14 J. einen Schanker am Penis, en er von einem Apotheker Pillen, Pulver u. asser erhielt, wodurch er denn auch bald ge- sein schien. Bei seiner Aufnahme litt er an testiculi dextri, dessen Aetiologie schwer zu war. Bedeutend vorgeschrittene Degeneration dens forderte schnelle Exstirpation desselben. Monaten wurde der Operirte geheilt entlassen. Jan. 1833 kam er zum 2. Male ins Krankenhaus. te sich geraume Zeit ganz wohl befunden, als sich aber manchen Erkältungen ausgesetzt ha- urch eine solche Erkältung habe er sich vor gar ger Zeit einen Stockschnupfen zugezogen, ge- verschiedene Hausmittel, doch ohne Erfolg, ge- worden wären. Die Nase sei dabei immer sehr angeschwollen gewesen. Auf den Rath eines Be- habe er, um schnelle u. radicale Heilung zu , die ganze Nase mit gewöhnl. Kochsalz aus- was ihm aber sehr übel bekommen sei. Es wä- lich danach heftige Schmerzen mit bedeutender ist u. Röthung der Nase entstanden, wobei das Innere derselben zerstört worden sei u. sich schwüre gebildet hätten. Ausserdem wären Knochenstückchen aus dem Innern der Nase gen, wonach er aber natürlich habe besser Luft können. In der letzten Zeit sei Geschwulst der Nase immer mehr gestiegen, auch hat- im Innern derselben fortwährend sehr heftige en erregende Geschwüre gezeigt, so dass er rch diese, theils durch das Ansehn der Nase nöthigt worden sei, sein Geschäft aufzugeben. Aufnahme ins Krankenhaus erschien die Nase be- vergrössert, dunkelroth u. hier u. da mit klei- rothen Knötchen bedeckt. Die Nasenflügel wa- ums 4fache verdickt u. dabei so ausgedehnt, zu beiden Seiten 1 starken Zoll weit über die kel herabhingen. Die Ränder der Flügel u. le, wo die Nase in die Oberlippe übergeht, ungleich, höckerig, ausgezackt. Die Nasen- r ganz verschwunden u. auf den ersten Anblick Nase ein breiter, dunkelrother, höckeriger lumpen, der an den Rand der Stirne sich an- u. bis an den rothen Rand der Oberlippe, ja über diese herabzuhängen schien. Die Be- der Nase machte übrigens nicht besondern . Wurde sie etwas in die Höhe gehoben, so in eine geräumige Höhle, deren Wände mit schwüren, Borken u. kleinen röthlichten Stel- len bedeckt waren. Die ganze Schneider'sche Haut schien krankhaft. Vom Septum narium war keine Spur mehr. Mittels Sonde fand man das Vomer fast ganz zerstört u. die Reste cariös. Ein Stück desselben wurde leicht mit der Pincette weggenommen. Choanen u. Stirnhöhlen schienen nicht mit zu leiden. Das Allgemeinbefinden war ganz gut. Alle Functionen waren normal u. man bemerkte nicht, dass sonst irgend ein Organ litt. Die Stelle, wo man früher den Testikel exstirpirt hatte, zeigte sich auch nicht krankhaft. Die Aetiologie des ursprüngl. Uebels blieb zweifelhaft u. es war nicht zu ermitteln, ob die frühere syphil. Affection, oder eine andre Dyskrasie, für die das Auftreten des Scirrhus testiculi ohne äussere Ursache sprach, Ursache dieser Localaffection war, abgesehen vom Antheil, den die unnatürlich reizende u. unbesonnene Behandlung nothwendig haben musste. Pat. wurde einer Entziehungskur unterworfen u. musste mehrere Monate folgende Mischung nehmen: Rec. Dec. sarsap. ℥x (ex ℥j par.), Inf. Senn. comp. ℥jj. M. D. S. Täglich zu verbrauchen. Aeusserlich wurde auf die Nase ein Inf. flor. chamom. aufgeschlagen u. damit Einspritzungen in die Höhle gemacht. Bei diesem Verfahren verloren sich allmälig Geschwulst u. Röthe; die Nasenflügel wurden dünner u. flachten sich mehr ab, die Geschwüre in der Nase verschwanden u. nachdem sich noch ein kleines Stück vom Reste des Vomer abgestossen, heilte das ganze Innere der Nase aus, doch blieb noch eine bedeutende Deformität zurück. Der Umfang der Nase war nämlich zwar kleiner, als vorher, doch immer noch bedeutend breit u. vergrössert. Diese Deformität entstand besonders dadurch, dass durch das fehlende Septum die Nase über die Oberlippe herüberhing, wodurch die Nasenflügel in die Breite ungewöhnlich ausgedehnt wurden. Auch wurde durch dieses Herabhängen die Circulation der Säfte in der Nasenspitze beschränkt, so dass dieselbe noch immer sehr dunkelroth u. missfarbig war. Mit solcher Entstellung konnte Pat. nicht entlassen werden. F. entschloss sich also, ein neues Septum zu bilden u. führte diess in v. Gräfe's Gegenwart am 22. Aug. 1833, wie folgt, aus. Er machte zuerst an der Nasenspitze einen mehrere Linien langen Einschnitt von innen nach aussen u. präparirte dann vom obern Wundwinkel auf beiden Seiten der Flügel ein auf jeder Seite ungefähr 3—4‴ breites u. ebenso langes Hautstück los, so dass er eine frischerzeugte stumpfspitzige Wunde erhielt, deren Winkel sich in die Nasenspitze erstreckte, während die beiden Schenkel auf beiden Seiten der Spitze herabstiegen. Das zu ersetzende Septum nahm er jetzt aus der Oberlippe, aus deren Mitte er ein 6‴ breites Stück durch 2 Schnitte, wie bei Operation der Hasenscharte, trennte. Die getrennte Oberlippe vereinigte er sogleich mit Hasenschartnadeln u. umschlungener Naht u. nachdem er den rothen Rand des getrennten Stücks der Oberlippe so zugespitzt, dass er mit der keilförmigen Wunde in der Spitze der Nase genau correspondirte, drehte er dasselbe so um, dass die äussere Hautfläche auch wieder nach aussen gerichtet war u. heftete es in die oben beschriebene Wunde der Nase mit mehreren blutigen Heften fest. Dann vereinigte er die auf beiden Seiten des jetzt gebildeten Septum entstandenen Wundränder gleichfalls gegenseitig durch mehrere blutige Hefte. Pat. wurde nun zur Ruhe gebracht u. bekam über die ganze Nase kalte Umschläge. Abends fand sich so wenig Schmerz, Geschwulst u. Temperaturerhöhung in den operirten Theilen vor, dass man nur kleine mit Aqu. Goul. befeuchtete Läppchen auflegte. Im übergetragenen Theile hatte Pat. vollkommenes Gefühl. Am 23. Aug. bemerkte man am obern Theile der Nase etwas Geschwulst u. Röthung, doch ohne Schmerzen. Gefühl u. Temperatur waren nicht verändert u. die ganze Wundfläche mit Bluteosgulum u. Wundsecret bedeckt. Abends fand sich etwas mehr Geschwulst, Röthung, Hitze u. Schmerz. An die Nase wurden 6 Blut-

Digitized by Google

egel gesetzt. Am 24. Aug. hatten Schmerzen u. Geschwulst nachgelassen. Die Wundränder schienen, so viel man bei dem vielen einen trocknen Schorf bildenden Blutgerinnsel sehen konnte, an einander zu liegen. An der Nasenspitze nahm man einige Ligaturen weg, so auch die Hasenschartnadeln, wobei man sah, dass die Wundränder vereinigt waren; das Ganze aber war noch mit trockenem, schwarzem Schorfe bedeckt. Im übertragenen Stücke hatte Pat. fortwährend Gefühl u. die Temperatur war normal. Die Wundfläche wurde mit Bals. peruv. verbunden u. ausserdem Umschläge von Inf. spec. aromat. gemacht. Die Wunde an der Oberlippe hielt man durch zu beiden Seiten derselben angelegte Heftpflasterstreifen von der Breite der Oberlippe zusammen. Am 25. Aug. wollte sich der Schorf noch nicht lösen; die Ligaturen aber waren alle entfernt. Gefühl u. Temperatur im neuen Septum waren normal. In der Behandlung wurde nichts geändert. Am 26. fing sich der Schorf etwas zu lösen an. Unter ihm war Eiterung, die sich auf das ganze neugebildete Septum erstreckte, so dass äussere wie innere Seite davon ergriffen waren. Ob es daher bei etwaiger Wiederholung der Operation nicht besser wäre, das aus der Oberlippe entnommene Stück, ohne es umzudrehen, so mit der Nase zu vereinigen, dass die mit Epidermis überzogene äussere Haut nach innen kommt, da sie hier jedoch durch die Eiterung zerstört wurde. Am 28. war es möglich, den Schorf ganz zu entfernen. Die Vereinigung war fest. Die Wunde wurde mit Bals. peruv. u. Ung. alth. verbunden. Am 29. sah man die ganze Wundfläche mit schönen Granulationen bedeckt. Man touchirte mit Lap. inf. u. verband mit trockner Charpie. Umfang u. Röthe der Nase nahmen jetzt sichtlich ab. Die Geschwulst der Nasenflügel minderte sich auffallend, so wie das Zackige der Ränder derselben verschwand. Am 6. Sept. zeigte sich, dass sich das Ansehn der Wunde sehr gebessert hatte u. dass Oberlippe u. neues Septum zu vernarben anfingen. Am 20. Sept. war Alles vernarbt u. Geschwulst u. Röthe der Nase waren ganz verschwunden u. zur gewöhnlichen Norm zurückgekehrt. Nachdem nun keine Spur der frühern Zerstörung mehr zurückgeblieben u. Pat. wieder eine wohlgebildete Nase hatte, wurde er am 16. Oct. aus dem Krankenhause entlassen. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. B. 22. H. 3.*] (*Kneschke.*)

138. *Ueber die Behandlung des Zungenkrebses mittels der Ligatur*; von R. Vf. führt die Verfahrungsweisen von Mayor, Mirault u. Roux auf u. zieht sodann eine Parallele zwischen denselben. Das Verfahren von Mirault ist bereits (Jahrbb. B. VI. S. 374 u. folg.) mitgetheilt worden. Mayor's Verfahren ist folgendes: der Kranke sitzt vor einem durch die Sonne erleuchteten Fenster, der Wundarzt fasst die Zunge mit der linken Hand, umgiebt sie mit trockner Leinwand, zieht sie kräftig hervor, legt sogleich eine Hackenpinette 2″ jenseits des Uebels ein, nachdem er djese Stelle vorher durch Untersuchung mit dem Finger ermittelt hat. Die eine Branche der Pincette wird unter dem Zungenbändchen, so weit nach hinten als möglich, die andre auf der Rückenfläche der Zunge eingehakt. Nöthigenfalls kann man mit dem Bisturi das Zungenbändchen einschneiden. Der Griff der Pincette wird zur Seite nach einem der Mundwinkel gebracht u. einem Gehülfen übergeben, der die Zunge kräftig hervorziehen muss. Es kommt nun darauf an, ob man blos die Hälfte der Zunge der Länge nach oder ob man sie gänzlich entfernen will. Im erstern Falle stösst der Wundarzt ein gewöhnl. spitziges Bisturi unter der Zunge von unten nach oben rasch durch diese hindurch u. trennt sie von hinten nach vorn. Es wird dann die halbe kranke Zunge (im letztern Falle versteht sich die ganze) mittels eines ausgespannten Silberdrahtes, der schon vorher von den Branchen der Pincette zurecht gelegt worden, umgeben, während der Operateur mit seinem Finger die gesunde halbe Zunge abdrängt, u. die Schlinge durch Zusammendrehen der Kopfe verengert. Von nun an wird die Schlinge allmälig immer fester gezogen, bis das unterbundene Zungenstück abstirbt. Die Drahte fallen nach dem ersten 8 Tagen ab, man kann aber auch schon nach dem 2. oder 3. Tage mit dem Bisturi das gestorbene Stück wegnehmen. Man lässt oft wiederholte citron- u. essigsaure Waschungen im Munde machen. Die gesunde Zungenpartie vernarbt bald u. vollzieht später alle Verrichtungen der ganzen Zunge. — Roux's Verfahren besteht in Folgendem. Man stösst, indem man das Kinnladen mittels eines Korkstückes halb erhält, eine krumme, mit einem Faden versehene Nadel von unten nach oben u. von vorn nach hinten in die untere Fläche der Zunge oder mehr in die Gewebe ein, welche das Zungenbändchen bilden. Die Spitze der Nadel muss hierauf dem Rücken der Zunge an der Stelle herauskommen, wo der Operateur die Zusammenschnürung beabsichtigt. Die Nadel wird hierauf mit den Fingern oder mit einer Pincette aus dem Munde hervorgezogen; die beiden Köpfe des Fadens werden nach dem Mundwinkel gebracht, somit eine Hälfte der Zunge in die Schlinge genommen, die nun ebenfalls allmälig zusammengezogen wird. — Dem Vf. zufolge dürfte das Verfahren von Roux da passen, wo krebsige Affection sich nicht weit nach hinten erstreckt; stellt sich der Krebs unter der Form einer weichen, umfänglichen encephaloidalen Geschwulst dar, so dürfte das Verfahren von Mirault anwendbar sein; in allen anderen Fällen, also in der Mehrzahl derselben, scheint Mayor's Ligatur am zweckmässigsten zu sein. [*Bull. de thérap. T. IX. Livr. 2.*] (*Schn*

139. *Fall von Neuroma des Nerv. ulnaris*; von *Dr.* Wutzer in Bonn.

Knauf, ein 19 jähr. Schneidergeselle, schwächlich u. von krankhaft gesteigerter Sensibilität, fiel in seinem 10. Lebensjahre von einer Mauer, mit dem rechten Ellenbogen gegen einen Stein, so dass dieses Gelenk nach einer starken Ausdehnung wieder beweglich war. Nach Genesung des Armes fiel K. nochmals auf den Ellenbogen, wodurch in diesem ein heftiger Schmerz entstand, der nur langsam wieder verging. Drei Monate nach dem letzten Falle fühlte K. eine nagende Empfindung an der innern Seite des rechten Oberarms nahe über dem Condylus internus eine Geschwulst von der Grösse einer Haselnuss wahr, in welcher beim Druck ein stechender Schmerz entstand, welcher sich schnell längs der Ellenbogenseite des Vorderarms zur Hand u. dem 4. u. 5. Finger fortpflanzte. Bei Bewegungsveränderungen entstand ein Gefühl von Am

Digitized by Google

kriechen vom Ellenbogen bis zur Hand herab. Vom 14. J. fing die Geschwulst an zu wachsen u. befand sich im 19., wo sie der Vf. untersuchte, in folgendem Zustande. $1\frac{1}{2}$'' über dem Condylus internus, 3''' von der Art. brachialis entfernt, lag ein fester Körper von der Grösse u. Gestalt eines Hühnereies, mit glatter Oberfläche, leicht unter der völlig normalen Haut verschiebbar. Von seinem untern Ende erstreckt sich ein anfangs breiter, allmälig schmaler werdender elastischer Kranz abwärts bis zum Condylus. Beim Drucke auf die Geschwulst oder unterhalb derselben entsteht der früher beschriebene Schmerz, dem ein Gefühl von Eingeschlafensein folgt, der aber beim mässigen Drucke oberhalb der Geschwulst nicht bemerkt wird. Bei feuchter Atmosphäre fühlt K. ein stechendes Jucken im Vorderarme. Lag der Arm in der Nacht gekrümmt, so kann er nur unter den heftigsten Schmerzen wieder ausgestreckt werden; der 5. Finger der rechten Hand kann nie vollständig ausgestreckt werden, er u. der 4. ermangeln auch oft der willkürlichen Bewegung. Wird der rechte Arm unerwartet schnell berührt, so fängt der Arm zu zittern an. Da hieraus die Diagnose leicht zu stellen war, so wurde die Excision der Geschwulst vom Vf. unternommen. Nach Trennung der Haut u. Fascia wurde die Geschwulst, welche ganz aus Nervenmasse zu bestehen schien u. mit dem Nerv. ulnaris zusammenhing, isolirt u. nach Durchschneidung des Nervenstammes von innen nach aussen oberhalb derselben ausgeschält u. dann der Nerv unterhalb derselben nochmals durchschnitten u. so die Geschwulst entfernt. Während Isolirung des Neuroma klagte K. über heftigen Schmerz u. die Finger nebst dem Ellenbogengelenke waren krampfhaft flectirt. Die Durchschneidung des Nerven oberhalb der Geschwulst verursachte den heftigsten Schmerz, während die unterhalb derselb. nur mässigen erregte, da auch schon die Geschwulst unempfindlich geworden war. — Die ausgeschälte Geschwulst war von fester elastischer Consistenz u. äusserlich von gelblichtweisser Farbe. $\frac{3}{4}$'' von der obern Grenze dieser Geschwulst hörte die normale Structur des Nervenstammes auf; die einzelnen Nervenbündel trennten sich allmälig von einander, u. liefen über die äussere convexe Fläche der Geschwulst hinweg, nur ein kleiner Theil derselben schien sich in das Innere derselben zu verlieren, wo man aber keine Spur ihres Verlaufes entdecken konnte. Nahe oberhalb u. unterhalb der Geschwulst lag eine Anzahl kleiner seröser, mit gelblichter Lymphe gefüllter Bläschen im Neurilem, die von der Grösse eines Mohnkorns waren. Das Innere der Geschwulst zeigte eine ziemlich homogene, hellgelbe, elastisch derbe, speckähnliche Substanz, die aus vielen kleinen Zellen zu bestehen schien. An der innern dem Knochen zugewandten Fläche befindet sich auf dem Durchschnitte eine etwas weichere Stelle von käsiger Consistenz und weisser Färbung. Hiernach könnte man diese Geschwulst ein Neurosteatoma nennen. — Die Heilung des Operirten ging ohne besondere Unfälle vor sich; der 4. Finger konnte nur mühsam bewegt werden u. der 5. unvollständig, die rechte Hand ist weniger gut genährt. Streckt K. die 4 ersten Finger gerade aus, so kann er dieselben nicht an einander legen; die innere Seite des Vorderarmes ist wenig, dieselbe der Hand u. des 5. Fingers gar nicht empfindlich. Die äussere Seite des 5. u. innere des 4. Fingers sind nur schwach, die äussere des 4. vollkommen empfindlich. Im obern Theile der Narbe fühlt man das Ende des durchschnittenen Nerven wie einen rundlichen harten Knopf, der beim Druck Schmerz erregt; das untere Ende des Nerven ist ebenfalls fühlbar, aber nicht empfindlich. Uebrigens ist K. ganz ohne Schmerz seit der Operation.

Nicht alle Neurome sind von derselben *Textur*; so enthielt eine solche von *Dr.* Reich zu Leyden 1804 exstirpirte Geschwulst im Innern eine schnig-knorplige Masse, welche eine mit Blutwasser angefüllte Höhle umschloss. Cheselden schreibt von einem solchen Tumor, dass er einer Balggeschwulst ähnlich gewesen sei, die eine durchsichtige Gallert enthielt. Hesselbach fand eine ähnliche Geschwulst am Nerv. ulnaris zwischen den Muskeln des kleinen Fingers. Aehnlichkeit mit scirrhöser Masse hatte keine dergleichen Geschwulst; gewöhnlich war ihre Consistenz die des Speckes oder Knorpels u. verdankte ihre faserige Textur den eintretenden Nervenbündeln. Wahrscheinlich beginnt später in einem solchen Afterproducte ein Erweichungsprocess mit Bildung von tropfbarer Flussigkeit. — Hinsichtlich der *Grösse* fand man Neurome von der eines Mohnkornes oder einer Erbse bis zu der einer kleinen Melone. — Mit einem Neuroma sind entweder Schmerzen beim Drucke auf dasselbe u. durch die Muskelbewegungen verbunden, oder ein Gefühl von Taubheit u. Ameisenkriechen. Bisweilen steigern sich diese Symptome aber bis zum heftigsten brennenden Schmerze, ja selbst zu epileptischen Anfällen — Die *Entstehungsart* dieses Uebels ist noch sehr dunkel; in dem vom Vf. angeführten Falle war mechan. Verletzung mit folgender Entzündung u. Ergiessung plastischen Exsudates in das Neurilem die Ursache. Indess lässt sich wohl annehmen, dass prädisponirende innere Bedingungen die Bildung eines so eigenthüml. Afterproductes begünstigen müssen. — Die *Radicalheilung* kann nur durch das Messer geschehen, was bis jetzt alle viel schmerzhafteren Arzneimittel bei weitem übertroffen hat. [*Hecker's Annal. III. B. 4. Hft.* 1836.] (*Bock.*)

140. *Ueber die widernatürlichen After ohne Vorsprung u. über eine neue Behandlungsweise derselben;* vom Prof. Velpeau. Die widernatürl. After ohne Vorsprung lassen sich unter 2 Classen bringen, indem die einen mit einem Kanale, einem häutigen Trichter versehen sind, die anderen aber nicht. Die der erstern Classe heilen im Allgemeinen ganz gut, wenn sie nicht durch ein constitutionelles Leiden oder durch eine organ. Störung, oder durch eine örtl. Complication unterhalten werden. Die der zweiten Classe hingegen leisten meistentheils den gewöhnlich gegen sie angewendeten Mitteln hartnäckigen Widerstand. Die Behandlung dieser letztern hat sich Vf. insbesondre in diesem Aufsatze zum Gegenstande genommen. Die Cauterisation, die Autoplastik, die Art von Hautstöpsel, durch den er mit glücklichem Erfolge 2 Fistulae laryngeae schloss, gewährten ihm hier nicht den erwünschten Erfolg; denn die scharfe oder septische Natur der Darmmaterien u. die callöse Verhärtung der benachbarten Gewebe sind zwei sehr schwer zu überwindende Hindernisse. Vf. kam daher auf folgendes neue Verfahren, welches er am 25. Nov. 1835 unter Beistand des *Dr.* Mott aus New-York bei einem 27-jähr. Karrenführer verrichtete.

Die Fistel desselben lag oberhalb des Fallop. Bandes in der Reg. iliaca, der obern Mündung des Leisten-

Digitized by Google

kanals gegenüber. Wenn man den Finger einführte, so fühlte man eine weite Höhle. Die Klystire spülten die Darmkothpartien durch die Wunde heraus, weshalb man das Coecum für den Sitz der Perforation hielt. Der auf eine excentrische u. fast kreisförmige Weise durchbohrte Darm wurde durch die Verwachsungen, welche die Entzündung herbeigeführt hatte, in der Nähe der Wunde festgehalten. V. schloss die ganze Fistel durch 2 halbmondförmige Schnitte ein, die aber von den Seiten nach dem Centrum hin schief u. so verliefen, dass sie den Darm oder wenigstens seine Schleimmembran nicht mit umfassten. Beide Schnitte zusammen bildeten eine Ellipse. Es wurden hierauf an den beiden Enden der Ellipse 2 Hefte, hierauf ein drittes u. viertes in der Mitte eingelegt, wobei man aber dahin zu sehen hat, dass die mittleren nicht bis in die Bauch- oder Darmhöhle gehen, aber doch dem tiefen Theile sich so viel als möglich nähern. Es wurden auf diese Weise die beiden Wundränder vereinigt, nachdem ein $2\frac{1}{2}$″ langer, die Haut, die unter der Haut gelegene Lage u. die Aponeurose des Obliquus maj. abdom. umfassender Schnitt auf jeder Seite 12 oder 15‴ nach aussen von der Wunde gemacht, u. das Ganze gehörig gereinigt worden war. In die seitlichen Wunden wurde ein Charpiecylinder eingelegt, um die Ränder von einander zu entfernen u. darüber ein sehr schwacher Compressivverband gemacht. In den folgenden Tagen stellten sich Koliken ein u. am 17. hatten sich die Darmkothpartien dermassen angesammelt, dass man die Hefte durchschneiden musste u. die Operation gescheitert zu sein schien. Man wusch die Wundränder, empfahl dem Kranken sie so reinlich als möglich zu halten u. setzte ihn auf ein stärkendes, aber nicht sehr reichliches Regim. Bis zum 23. trat nichts Bemerkenswerthes ein, die Materien flossen weniger reichlich ab. Die beiden seitlichen Einschnitte bewirkten, dass trotz der Ruptur der Fäden die Wundränder einander genähert blieben. In den folgenden Tagen gingen die Materien immer seltner u. endlich gar nicht mehr durch die Wnnde ab u. es schloss sich diese unter fortwährender Anwendung von Klystiren, um die Anhäufung von Materiem zu verhindern, bis zum 8. Febr.

Der Vf. bemerkt nachträglich, dass die seitl. Einschnitte eine solche Erschlaffung bewirken, dass die angefrischten Ränder der Fistel fast von selbst in Berührung treten. Die Naht braucht daher nur sehr mässig fest angezogen zu werden. Wegen der Anschwellung des Muskel- u. Zellgewebes schliessen sich die seitl. Einschnitte vor dem 15. oder 20. Tage nicht, lassen also der Fistel die gehörige Zeit sich zu schliessen. Nur müssen sie lang u. tief sein, sollen sie diesen doppelten Zweck gehörig erreichen. Uebrigens glaubt Vf., dass es noch besser sein dürfte, den Bauch u. die Wunden nicht zu comprimiren, sondern sie völlig frei zu lassen. Auch möchte eine strenge Diät, Ruhe u. in den ersten 8 Tagen jeden Abend ein abführendes Klystir sicher sehr zweckmässig sein, da wahrscheinlich, wenn diess geschehen wäre, am 17. nicht die übelen Zufälle eingetreten sein dürften. Das Verfahren des Vf. besteht also kurz darin, dass man bei den widernatürl. Aftern ohne Vorsprung das inoduläre Gewebe auf eine solche Weise hinwegnimmt, dass der tiefe oder Darmcontour der Fistel verschont wird; dass die Heftfäden nicht bis in den Darm gehen; dass man einen 1″ langen Einschnitt auf jeder Seite macht; dass man, ohne den Bauch zu comprimiren, verbindet; jeden Abend ein Abführmittel giebt u. den Kranken auf eine strenge Diät setzt. Uebrigens kann diese Methode allein oder in Verbindung mit den verschiedenen Arten von Autoplastik versucht werden. [*Journ. hebd. Nr.* 27, 28 *et* 29. 1836.] (*Schmidt.*)

141. *Prakt. Bemerkungen über gewisse fistulöse Abscesse in der Umgebung des Afters.* Man soll die Fisteloperation nicht sogleich nach Eröffnung des Abscesses vornehmen, sondern erst einen oder zwei Monate nachher, nachdem die Congestion u. Entzündung in den Theilen sich gelegt hat. Das entgegengesetzte Verfahren hatte in einigen Fällen den Tod zur Folge. [*Bull. de thérap. T. IX. Livr.* 4.] (*Schmidt.*)

142. *Merkwürdige Schusswunde*, beobacht. vom med. Pract. Dressel in Treuen.

Am 25. Febr. 1833 wurde D. eiligst zu einem Manne gerufen, der im Walde durch das unvermuthete Losgehen einer Flinte lebensgefährlich verletzt worden war. Der Kranke lag höchst erschöpft u. vom Blute triefend, mit blassem entstelltem Gesichte u. kalten Gliedmassen auf seinem Lager. Bei Untersuchung der Wunde stellte sich zuerst eine auf dem linken Hinterbacken mehr nach unten u. dem After hingehende, trichterförmige, an den Rändern durchlöcherte Wunde von ungefähr 2″ Durchmesser dar, welche Haut u. Muskeln völlig durchbohrt hatte u. nach dem After herab einen $3\frac{1}{2}$″ langen Kanal bildete, in den man einen Finger bequem einbrachte u. damit bis zum Ausgange, an den After u. das Mittelfleisch gelangte. Quer durch die obere Oeffnung zog sich eine Fleischbrücke von 2″ Länge u. $\frac{1}{4}$″ Breite. Aus der Wunde am After u. Mittelfleische, deren Umfang mehrere Zolle betrug, ergoss sich venöses Blut, was nicht ohne Mühe gestillt werden konnte. Das ganze Mittelfleisch war durchrissen, auch fehlte die untere Partie der Aftermündung sammt den Schincteren. Vom Mittelfleische selbst war nur noch ein kleines Hautstück vorhanden, welches ebenfalls eine Brücke bildete, unter welcher der Schusskanal sodann weiter bis zum hintern u. untern Theile des Scrotum fortlief u. hier seinen Ausgang mit 2 Oeffnungen von unbestimmtem Umfange nahm. Diese winklige Richtung des Schusskanals konnte nur durch Bücken u. Vorwärtsschreiten des Verwundeten im Momente des Schusses möglich geworden sein. Auch in die Wunde nahe am Scrotum konnte D. bequem einen Finger einbringen u. den untern u. hintern Theil der Harnröhre fühlen. Der Hodensack selbst war bedeutend geschwollen, höchst empfindlich u. von schwarzblauer Farbe. Es mussten mehrere Schrote durch ihn gedrungen sein, wie diess einige kleine rundliche, blutende Oeffnungen bewiesen. Der linke Hode u. der Penis ebenfalls sehr geschwollen, schmerzhaft, die linke Leistengegend sehr empfindlich, die rechte, wo eine Hernia, hingegen nicht ergriffen. Hinter u. unter der Harnröhre in den Hautdecken zwei Schrote, erstere schien aber unverletzt. Mehrere Schrote hatten auch die Oberschenkel gestreift, einige sassen unter der Haut. Die ganze Unterbauchgegend schwarzblau gefärbt, nicht schmerzhaft. Nach gestillter Blutung ward nicht ohne Schwierigkeit der Verband angelegt. Mehrere Plumaceaux, mit verdünnter Mixtura vuln. acid. befeuchtet, wurden in die Wunden gebracht u. mittels Heftpflaster befestigt. An den durchrissenen Damm zwei blutige Hefte, um einem weitern Einreissen der Fleischbrücke vorzubeugen. Compressen, ebenfalls mit der sauren Wundmixtur befeuchtet, übergelegt; späterhin mässig warme aromatisch-spirituöse Bähungen über die sämmtl. afficirten Partien. Innerlich Emulsion mit Salpeter u. Laudanum. D. befürchtete wegen der bedeutenden Verletzung Brand oder Tetanus u. zog noch einen Wundarzt zu. Die Nacht verging ruhig, aber ohne Schlaf. Schmerzen nicht bedeutend, Blut drang nur wenig durch den Verband. So auch den folgenden Tag; u. den Bähungen wurden Calmus u. Nelkenwurzel zugesetzt. Am

Digitized by Google

ritten Tage, nach leidlicher, jedoch schlafloser Nacht, aben die Wunden schwarzblau, verbreiteten einen austen Geruch, auch der Verband war von blutiger stinender Flüssigkeit durchdrungen. Aus der Wunde am fter drang bisweilen röthlichtes Wasser, auf welchem leine ölige Kügelchen schwammen. Puls härtlich u. häufig, jedoch keine bedeutende Gefässaufregung, der Durst mässig. Am 1. März begann bei leidlichem Aussehn der Wunden die Eiterung. Mehrere Stücken Zellgewebe lösten sich ab; der Umfang der Wunden zeigte einen röthlichten Streif als Grenze des Abgestorbenen, innerlich erhielt Pat. Infus. calom. arom. et caryophyllat. mit Spiritus muriatico-aeth. Die Plumaceaux mit einer Mischung aus Tinct. benzoës comp., myrrhae u. spir. aethos befeuchtet. Bis zum 2. März waren noch reine Stühle u. Urinausleerungen erfolgt, doch deshalb keine Beschwerde, der Unterleib weich, weniger schwärzlicht; kein Wundfieber. Ricinusöl bewirkte am folgenden Tage flüssigen Stuhlgang. D. entdeckte heute noch eine kleine Oeffnung an der untern Fläche der Wurzel der Harnröhre, die mit der Wunde am Mittelfleische in Verbindung stand u. aus welcher einige Fasern Tuch gezogen wurden. Die Geschwulst des linken Hoden bedeutend vermindert, auch floss heute der erste Urin, jedoch nur tropfenweise u. unter Schmerzen längs des Laufes des Urins ab. 5. März gute u. starke Eiterung, an der Tiefe der Wunden gesunde Granulation. Stühle wechmals, jedoch beschwerlich, sowohl wegen der Wunde am After, als auch wegen deren Verunreinigung. Die ölige Flüssigkeit quoll noch immer aus dem Mastdarme. Verband der Wunden mit Ungu. basilicum, mit Zumischung von Tinct. myrrhae u. benz. comp., gegen die Urinbeschwerden Mohnemulsion mit Kampher u. Laudanum; darauf am folgenden Tage Nachlass derselben, doch täglich nur einmal Urinentleerung. 11. März. Fortschreitende Besserung. Heute wurden die beiden Schrotkörner unter der Harnröhre mittels eines Einschnittes entfernt. Wegen Stuhlverstopfung Infus. laxat. Bis Ende März hatten sich die Wunden am After u. Mittelfleische mit jungem Fleische ausgefüllt, die Heilung ging rasch von Statten, auch die Beschwerden bei der Stuhl- u. Urinentleerung waren fast ganz verschwunden. Jetzt, wo die Geschwulst am Hodensacke sehr abgenommen hatte, konnte D. einige Schrotkörner tief im linken Hoden deutlich wahrnehmen, ihren eigentlichen Sitz aber nicht genau bestimmen. An dieser Stelle bildete sich Mitte Mai ein Abscess, welcher bald in ein Geschwür mit eingebogenen schwammigen Rändern ausartete u. viel unreinen Eiter absonderte. Gleichzeitig wurden die Leistendrüsen dieser Seite afficirt; auch an der rechten Seite des Hodensacks zeigte sich nochmals an der Stelle, wo einige Schrote ihren Ausgang genommen, ein ebenso beschaffenes Geschwür. Die Heilung erfolgte durch Ungu. terebinth. c. carb. tiliae praep. u. Tinct. aloës. In der Wunde an der Oeffnung des Mastdarms war der Granulationsprocess sehr deutlich zu bemerken. Die Granulation war hier sehr lebhaft; bald erhoben sich grössere Fleischkügelchen, reihten sich an einander u. vereinigten sich zuletzt mit der übrigen Partie wieder, ein vollkommenes Ganze auszumachen. Endlich wurde der Mann geheilt entlassen. Alle Wunden waren gut vernarbt, die Geschwulst des Scrotum völlig verschwunden, Stuhl- u. Urinentleerung in Ordnung. Nur beim Gehen bemerkte er etwas Spannung im linken Oberschenkel. Im August war er völlig wohl. Das Scrotum beherbergt noch 11 Schrotkörner; der linke Hode ist um die Hälfte kleiner als der rechte. Am After nimmt man fast keine Spur der geschehenen Verwundung wahr. [*Clarus u. Radius Beiträge. Nr.* 2. 1836.] (*Neubert.*)

143. *Fall von gefährlicher Complication der Fracturen*; vom Interne Hrn. Lobert.

Ein 24jähr. Zimmermann, von einer sehr guten Constitution, der von Kindheit an vollkommen gesund gewesen war, stürzte am 15. Jan. 1836 mit einem Gerüste zusammen u. wurde darauf sogleich ins Ludwigs-spital gebracht. Er hatte sein Bewusstsein behalten u. beklagte sich, von einer allgemeinen Prostration ergriffen, nur über einen dumpfen Schmerz in allen Gliedmassen. Man erkannte eine comminutive Fractur des untern Drittels des Oberarmknochens, ferner eine schiefe Fractur der mittlern Partie des Schlüsselbeins u. eine Fractur des rechten Vorderarms, so wie auch eine Fractur der mittlern Partie des linken Oberschenkels. Die übrigen Knochen waren unversehrt u. die in den Eingeweidehöhlen befindlichen Organe zeigten keine wahrnehmbare Störung, doch war der Puls schwach u. nicht häufig u. das blasse Gesicht drückte Stupor u. Abgeschlagenheit aus. Es wurden die verschiedenen Fracturen der Gliedmassen reponirt u. mittels der Scultet'schen Binde in der Reposition erhalten. Da der rechte Arm auf diese Weise völlig unbeweglich war, so überliess man die Fractur des Schlüsselbeins sich selbst. (Mit Tart. stib. versetzte Tisane, Diät, Aderlass von 12 Unz.) Einige Zeit nach der Anlegung des Verbandes beklagte sich der Kranke über ein Gefühl von Kälte u. Eingeschlafensein in der rechten Hand, die sich auch wirklich kalt anfühlte, aber nicht angeschwollen war. Wegen der Fortdauer dieses lästigen Gefühls wurde der Verband während der Nacht abgenommen, da man aber kein Zeichen von Mortification bemerkte, so wurde er wieder angelegt, aber etwas weniger fest, u. man umgab die Hand mit warmen Tüchern. Allein dessenungeachtet ergriff der Torpor u. die Kälte schnell den Vorderarm; am 27. Febr. stellte sich Fieber u. Durst ein, das Gesicht wurde krankhaft verändert, die Haut war warm u. schwitzend. Am 28. Jan. dieselben Symptome. Da der Verband von einer eiterigen Flüssigkeit durchdrungen war, so nahm man ihn ab. Die Hand u. der Vorderarm waren sphacelös; die Epidermis löste sich in breiten Flatschen los u. die darunter gelegene livide u. abgestorbene Haut verbreitete einen brandigen Geruch. Die Knochenfragmente waren nicht consolidirt, sondern schienen noch beweglicher zu sein als am ersten Tage. Aus der Armwunde ging graulichter Eiter hervor. Es wurde deshalb die Amputation gemacht. Bei der Untersuchung der Gliedmasse fand sich, dass die Art. humeral. bis zum Niveau der Fractur, wo sich ein 1″ langes Blutcoagulum, welches nicht an der innern Oberfläche ihrer Wandungen adhärirte, endigte, vollkommen gesund war, hierauf aber sich plötzlich abgeplattet, wie gequetscht zeigte u. sich bald inmitten der brandigen Partien verlor. Diese merkwürdige Störung entsprach genau der winklichten Form eines Knochenfragmentes, welches einen ziemlichen Vorsprung nach innen machte. Den Tag nach der Operation waren die oben erwähnten übelen Zufälle fast gänzlich verschwunden; diese Besserung erhielt sich in den folgenden Tagen, allein am 8. Febr. hatte die Wunde ein weniger gutes Ansehn, der Puls war fieberhaft, die Haut heiss u. schwitzend; die Zunge gelblicht; etwas Bauchschmerzen; Verstopfung seit 3 Tagen. Man verband die Wunde mit Citronensaft. Abführendes Klystir; Cataplasma auf den Bauch; absolute Diät. Die Symptome verschlimmerten sich in den folgenden Tagen, es stellten sich Hallucinationen, Delirien, anhaltendes Fieber, ausserordentliche Abmagerung, Betäubung u. endlich der Tod ein. — *Section.* In den Kopf- u. Brustorganen fand sich nichts Erhebliches; die Unterleibsorgane waren ebenfalls normal beschaffen, bis auf die Leber, an deren Oberfläche man graue Flecke von verschiedener Grösse, von einem schwarzen Hofe umgeben fand, die ebenso vielen Eiterherden entsprachen. Aehnliche Herde fanden sich in grosser Anzahl im Innern der Leber. — Dem Vf. zufolge rührte der Brand in diesem Falle von der *Compression der Art. humeral. durch ein Knochenfragment* her. [*Archiv. gén. de Paris, Juin* 1836.] (*Schmidt.*)

144. *Schädelbruch bei gleichzeitigem Vorhandensein eines Markschwammes in der Schä-*

Digitized by Google

delhöhle; von *Dr.* C. W. Wutzer, Prof. in Bonn.

Der 75jähr. K. war in der Nacht zum 4. März 1835 von einer 24 Fuss hohen Mauer auf einen Kohlenhaufen herabgefallen, wo er am andern Morgen gefunden wurde. Nach einem Aderlasse von 1 Pfd. u. kalten Umschlägen um den Kopf erfolgte keine Besserung, u. man brachte daher am Abende den noch immer besinnungslosen Verunglückten in das chirurg. Klinicum. Pat. zeigte eine entschiedene Neigung, sich auf die linke Seite zu wälzen; die Augen waren geschlossen, der Kopf hing vorn über. Bei gewaltsamer Oeffnung der Augenlider blieben die Pupillen, wie sich überhaupt beide Augen gleich verhielten, gegen das Licht unempfindlich. Auf jede Frage, welche man dem Betäubten stark in das Ohr rief, erfolgte ein „Ja", nur einmal ein „Nein". In den ersten 14 Tagen verschlang Pat. Alles, was ihm in den Mund gesteckt wurde, mit der grössten Gier, später vorzugsweise Flüssigkeiten. Bewegung u. Empfindung waren allenthalben ungestört, der Wille aber total unterdrückt, so dass er nur dem von aussen gegebenen Impulse folgte. Darm- u. Urinausleerung traten bis zum Tode, wie lange sich auch eine schlafähnliche Betäubung fortsetzte, unwillkürlich ein. Bei der Schädelbesichtigung ergab sich eine empfindliche Geschwulst auf der Schuppe des linken Schlafbeins u. auf dem entsprechenden Scheitelbeine. Nach Spaltung der Integumente zeigte sich ein Schädelbruch, dessen Verbreitung bis tief in die Schädelgrundfläche herab ausser allen Zweifel gesetzt wurde. Eine merkliche Depression fand nicht statt. Wegen der beträchtlichen Ausdehnung der Verletzung ward die Trepanation als nutzlos unterlassen. Ausser Eisumschlägen, den erforderlichen inneren Mitteln u. einer angepassten Diät begnügte man sich mit Blutentziehungen, u. ward durch Führung des Kreuzschnittes eine hervorgebrachte arterielle Blutung bis zur Entleerung von $1\frac{1}{2}$ Pfd. Blut unterhalten. Diesem Umstande dürfte es auch zum Theil zuzuschreiben sein, dass nach dem am 23. März, unter den Zeichen gänzlicher Erschöpfung erfolgten Tode nirgends eine Spur von Entzündung vorgefunden wurde. Bei der 25 Stund. nach dem Tode angestellten Section fand sich im Unterleibe, ausser der Leber, nichts Abnormes. Auf der convexen Seite des rechten Lobus zeigten sich 4 narbenähnliche Stellen, die von früherer Abscessbildung oder wenigstens Abscheidung plastischer Lymphe, nach Entzündung herzurühren schienen. Nach Oeffnung des Thorax fanden sich in den oberen Lappen beider Lungen viele rohe Tuberkel. Zur Oeffnung der Schädelhöhle wurden vorerst die Integumente zurückgeschlagen. Ein ovaler Theil des linken Scheitelbeins (von etwa $1\frac{1}{4}$" im Längendurchmesser) war ziemlich aus allem Zusammenhange mit den Nachbartheilen getrennt, u. etwas eingedrückt. Nach abwärts lief der Bruch, nahe vor dem knöchernen Gehörgange vorbei, mitten durch den grossen Flügel des Keilbeins, bis in das Gewölbe der linken Augenhöhle. Nach Abheben des linken Scheitelbeins zeigte sich die äussere Seite der harten Hirnhaut in dem Umfange von 2" Länge u. 1" Breite, entsprechend dem Schädeleindrucke, oberflächlich in Verschwärung übergegangen. Die innere seröse Seite hatte wenigen Antheil genommen. Wundflüssigkeit oder Eiter fand sich nicht. Die linke Hemisphäre des grossen Gehirns war an der gedrückten Stelle etwas abgeplattet. Eine Entzündungsspur fand sich, wie gesagt, nirgends. Als die vorderen Lappen des grossen Gehirns in die Höhe gehoben wurden, erschien zwischen ihnen, auf u. vor dem Keilbeinsattel, eine grosse rundliche Geschwulst, welche auf der Knochensubstanz, nahe vor dem Chiasma der Sehnerven u. vor der Stelle, wo die Hypophysis liegt, welche ganz normal war, fest aufsass. Sie bedeckte die Siebplatte völlig, u. war so mit den Riechnerven verschmolzen, dass von diesen keine Spur gefunden werden konnte. Der Umfang der Geschwulst betrug an der Grundfläche $6\frac{1}{4}$", der Querdurchmesser der Basis 2" 1"'. Die äussere Oberfl war mit keiner Haut, sondern nur von lockerem Z stoffe umkleidet. Durchschnitten zeigte das Afte wächs eine Aehnlichkeit mit dem Pankreas, war feinkörnichter u. fleischfarbener, merklich härter das Gehirn und elastisch, doch so, dass die Fin spitze dennoch einen Eindruck zurückliess.

Obschon mehrere Eigenschaften nicht d sprachen, so muss das Afterproduct doch, bei noch mangelhaften Classification dieser Erzeu se, dem Markschwamme zugezählt werden, hat eine Abbildung beigegeben. In physiolog. sicht ist die totale Destruction oder vielmehr wesenheit beider Riechnerven um so bemerk werther, als sich, nach darüber eingezogener kundigung, kaum in Zweifel ziehen lässt, der Mann gerochen, u. noch kurz vor seinem de, als ein starker Schnupfer, bei Untersuch eines Tabaks über dessen Gestank geklagt h Mery u. Bérard fanden ebenfalls bei Sect mehrerer Individuen die Riechnerven destruir ne dass der Geruchssinn zu Lebzeiten beeinträ gewesen wäre. Namentlich wird Magendie in für seine Behauptung: dass der 5. Hirnnerv Träger der Geruchsempfindung u. die Function 1. Paares noch unbekannt sei, eine Gewährleis finden. Auch liesse sich die Ansicht Eschric dass unter solchen Umständen die Gefühlsem dung der Nase mit der Geruchsempfindung wechselt werde, durch diesen Fall untersti Vf. spricht aber seine Meinung über diesen tigen physiolog. Punkt dahin aus, dass das 5. Hirnnervenpaar für die Hervorbringung der sation gleich wichtig sind. Ist der Stamm d Nerven durchschnitten, so wird die Function Gesichts auf der correspondirenden Seite au hoben, das Auge verliert Bewegung, Glanz, sc gleichsam verdorrt. Ebenso verhält es sich Magendie's Vivisectionen mit dem Geruche bald der 5. Nerv durchschnitten war, brachte Reiz mehr auf die Nasenschleimhaut eine Wir hervor. Der Nerv. opticus u. olfactorius verm also *allein u. für sich* nicht gehörig zu fung u. die Hülfe des Trigeminus ist ihnen unent lich. Der 5. Nerv ertheilt den Sinnesorganen Fähigkeit zu empfinden im Allgemeinen; die sonderheiten aufzunehmen, ist aber Sache speciellen Sinnesnerven, also für den Geruch des 1. Nervenpaares. Genau den Antheil dieser 2 Nerven bei einer solchen Sinnesfunc zu bestimmen, dürfte schwerlich gelingen, u wenigsten dürften die Beobachtungen genü welche während der Qual von Vivisectionen Thieren angestellt werden. Ein von Bishop der London Gazette. Decbr. 1833, erzählter (vergl. Müller's Archiv 1834, S. 132) ist genau u. daher nicht hinreichend, das Gegen darzuthun. Der 5. Nerv scheint übrigens für Geruchsorgan noch wichtiger, als für das organ, wofür mehrere Beweise beigebracht den. In vorliegendem Falle konnten die Geru äusserungen nicht blos Folge einer Anregung

Digitized by Google

allgemeinen Reizempfänglichkeit der Nasenschleimhaut sein, indem der Mann im Stande gewesen war, den Geruch sogar zu qualificiren. — Der ansehnliche Druck, welchen die beiden vorderen Hirnlappen von der Aftermasse erlitten haben mussten, machte andere Aufklärungen über den Mann wünschenswerth, allein trotz dem, dass der Mann seit 2 J. als geistesschwach angesehn worden war, so hatte er doch, nach glaubwürdigen Zeugen, oft Monate gehabt, in welchen er seines Verstandes völlig mächtig gewesen war. Seit 2 J. litt er ebenfalls schon an unwillkürl. Stuhlgange. Uebrigens war er dem Trunke sehr ergeben, u. in der letzten Zeit ein ungemein starker Esser. Auf dem linken Auge hatte er seit den letzten Monaten von 1834 nicht mehr gesehen. Diese Resultate stimmen ziemlich mit anderen Ergebnissen über die Bedeutung der Hemisphären des grossen Gehirns überein. — Zum Schlusse fügt Vf. noch Einiges über die *Trepanation* bei, eine Operation, *gegen* welche sich in den neuesten Zeiten mehrere deutsche Wundärzte ebenso sehr erklären, als man seit Mursinna's u. Louvrier's Preisschriften den entgegengesetzten Weg einschlug; ein neuer Beweis der alten Wahrheit, wie schwer es der Mehrzahl der Aerzte wird, die goldne Mittelstrasse zu wandeln, auf welcher für die Trepanation gewiss nur das wahre Heil zu finden ist, wie sich Vf. durch eine 27jähr., im Frieden u. Kriege erworbene Erfahrung überzeugte. Bei der gegenwärtigen Stimmung dürften sich um so mehr unter den bei vorstehendem Falle obwaltenden Umständen wenige Aerzte finden, welche hier trepanirt haben würden. Dennoch, meint Vf., lässt das Resultat der Section Einwürfe gegen die eingeschlagene Behandlung zu. Obschon der Bruch bis in den Schädelgrund, ja durch das Keilbein bis in die Augenhöhle drang, war die Heilung nicht absolut unmöglich, da der Erguss von Wundfeuchtigkeit u. die Bildung von Eiter glücklich genug verhütet worden waren, u. Vf. einen ähnlichen Fall, wo der Schädelbruch bis tief in die Basis hinabreichte, zur Heilung führte. Das vorgerückte Alter contraindicirte ein eingreifendes Verfahren, in sofern Pat. noch ungewöhnlich kräftig war, vielleicht nicht ganz, u. von dem Afterproducte konnte man bei dem andauernd betäubten Zustande keine Ahnung haben. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass der unglückliche Ausgang zum grossen Theile durch den Druck der linken Hemisphäre bedingt wurde, indem er bedeutend genug gewesen war, eine oberflächliche Verschwärung der harten Hirnhaut zu erzeugen. Der Druck wirkte indess unzweifelhaft auch von der Aftermasse aus. Vf. ist nun zwar in Betracht der sämmtlichen hier statt habenden Umstände überzeugt, dass die Trepanation keinen reellen Nutzen gebracht haben dürfte, würde aber bei gleicher Schädelfractur eines jugendlich kräftigen, von krankhafter Verstimmung frei gewesenen Menschen, unter übrigens günstigen Aussenverhältnissen, die Trepanation oder die Wegschaffung des drückenden Schädeltheils auf jedem möglichen Wege für unbedingt indicirt halten. Die Bloslegung des Schädels in hinlänglicher Ausdehnung führt einen Vortheil — den der sichern Diagnose — mit sich, der durch den etwaigen Nachtheil höchst selten überwogen wird. Bei einem Erwachsenen abwarten, ob die Natur das niedergedrückte Schädelstück nicht selbst wieder hervorheben werde, hält Vf. für verwegen u. einer durch die Physiologie erleuchteten Chirurgie unwürdig. [*Rust's Magaz. B. 45. H. 2.*] (*Hacker.*)

145. *Fractur der Wirbelsäule mit Depression des Processus spinosus;* von David L. Roger, M. D. zu New-York.

Ein Mann von 31 J. fiel vom Dache eines 3stockigen Hauses auf einen Kohlenkasten hinab u. zerbrach sich den Dornfortsatz des ersten Lendenwirbels, so, dass derselbe nach dem Rückenmark hin deprimirt war. Man fühlte deutlich einen Zwischenraum zwischen dem letzten Rücken- u. dem 2. Lendenwirbel. Die Symptome bestanden wie gewöhnlich in Lähmung der unteren Extremitäten u. Schmerz, weshalb man sich, da erstere nach einiger Zeit fortwährend sich gleich blieb, zur Entfernung des deprimirten Knochenstückes entschloss. Der Kranke ward auf die Seite gelegt, da er die Lage auf dem Gesichte wegen eintretender Erstickungszufälle nicht aushalten konnte, ein 5zolliger Einschnitt längs der Wirbelsäule gemacht, wobei sich einige dem letzten Rückenwirbel angehörige, von dessen Dornfortsatze abgebrochene Knochenstücke zeigten, diese wurden entfernt u. hierauf die einzelnen Stücke des zermalmten ersten Lendenwirbels weggenommen, wobei man indess genöthigt war, sich theilweise der Hey'schen Säge zu bedienen. Es konnte indess auch mittels dieses Instruments, wegen grosser Schmerzen, die sein Gebrauch dem Kranken verursachte, der Zweck der Operation nicht vollkommen erreicht werden u. es gelang nur nach vieler Mühe, den deprimirten Theil des Rückenwirbels zu entfernen. Das Rückenmark lag in einer Länge von 2″ blos, war mit geronnenem Blute bedeckt, erschien aber übrigens unbeschädigt. Das Blut ward entfernt, eine blutige Naht angelegt u. der Kranke in der Rückenlage zu Bette gebracht. Eine Viertelstunde nach der Operation fühlte sich der Kranke sehr erleichtert, es kehrte Empfindung in die unteren Extremitäten zurück u. er schlief einige Stunden hindurch ruhig. Am Abende desselben Tages fing indess der Kranke an über Schmerzen in den Füssen zu klagen, diese waren entzündet u. mit Blasen besetzt. Die Wunde am Rücken, welche dem Kranken anfangs viel Schmerz verursacht hatte, war von guter Beschaffenheit, die Entzündung an den Füssen aber, welcher, wie man nunmehr entdeckte, eine Zerschmetterung der meisten Knochen des Fusses als Ursache zum Grunde lag, ging unaufhaltsam in Brand über u. der Kranke starb am 8. Tage nach seiner Aufnahme. *Section.* Die Wunde am Rücken durch gesunde Granulation zur Hälfte geschlossen, die Rückenwirbel in normal. Lage, der 1. Lendenwirbel zeigte eine Fractur seines Körpers, jedoch ohne Dislocation, das Rückenmark erschien gesund. Der Vf. empfiehlt, die Operation unter ähnlichen Verhältnissen jedesmal vorzunehmen, da im gegenwärtigen Falle der Erfolg günstig gewesen u. übrigens unter solchen Umständen durch dieselbe nichts zu verderben sei. [*American Journ. Nr. XXXI.* 1835.] [*Flachs.*]

146. Radley, *über Heilung der Beinbrüche ohne Schienen oder enge Binden.* Der Vf. bestreitet die Nothwendigkeit, das gebrochene Glied bewegungslos zu erhalten. Seiner Meinung nach vermehrt u. befördert eine mässige zeitweilige Bewegung des Gliedes die Erzeugung des Callus. Er

Digitized by Google

bedient sich zu Heilung von einfachen Beinbrüchen blos eines mit Leder überzogenen gepolsterten Kissens mit Riemen, einer vielköpfigen Binde u. der etwa nöthigen Waschungen der Oberfläche des Gliedes. Nie wendet er Aderlässe dabei an, sondern nur Auflösungen von Tart. stib. mit Spir. Minder. u. dergl. [*Lancet Vol. I. Nr.* 8. 1836.] *(Scholl.)*

147. *Beobachtungen aus der chirurg. Klinik des Hospitals St. Pierre zu Brüssel unter Seutin*, mitgeth. vom Internist Mathyssen.

1. Beob. *Exstirpation der rechten scirrhösen Brust* bei einer 43jähr. Frau. — 2. Beob. *Schuppige, feuchte Flechte an der linken untern Extremität, syphilitisch-krätziger Natur.* Homöopathie, kein Erfolg. — Schwefelmittel, schnelle Heilung. (Beide Fälle ohne Interesse.)

3. Beob. *Starke Contusion des Kopfes, Tod.* Ein 20jähr. Mensch kam wegen einer Contusion des Kopfes, die den rechten hintern u. seitlichen Theil desselben getroffen hatte u. von einer ansehnlichen Blutergiessung begleitet war, in das Hospital. Als am andern Tage die Geschwulst geöffnet wurde, entleerte sie ausser geronnenem u. flüssigem Blute auch einen kleinen Knochensplitter. Die Knochen waren vom Hinterhauptshöcker bis über das Ohr entblöst. Leichter Verband, anfangs jauchiger Eiter, später gute Eiterung. — 8 Tage befand sich Pat. gut. Am Abend des 9. Unwohlsein, Kopfweh, die Ränder der Schnittwunde blass, der Eiter wird wieder jauchig. Am 10. T. Schwindel, Kopfweh, Zunge in der Mitte weisslicht belegt, Durst, Fieber, trockne Haut. 3 Aderlässe zu 6 Unz., 12 Blutegel hinter die Ohren, kalte Umschläge. — Am 11. Tage Verschlimmerung, noch 2 Aderlässe zu 8 Unz., einer am Arme, der andre am Fusse, 24 Blutegel, kalte Umschläge. Sopor, Anschwellung der Augenlider, Sehnenhüpfen, Delirien, Lähmung, Tod. (Am Schlusse wird mit Recht bemerkt, dass doch wohl die antiphlogist. Behandlung hätte früher eintreten sollen. Ref.) — *Autopsie.* Bei Eröffnung der Schädelhöhle bemerkte man zur rechten Seite des Hinterhauptshöckers eine Vertiefung u. in ihrer Mitte ein Loch, aus dem wahrscheinlich der oben erwähnte Splitter kam. In der Umgebung waren die Knochen von einer vor 5 Jahren erlittenen Verletzung her (blessure) krankhaft verändert (altérés). Die Dura mater hing an dieser Stelle fester als an den übrigen mit dem Knochen zusammen. Zwischen ihr u. dem Knochen eine kleine Eiterung, ebenso zwischen dem Gehirn u. seinen entzündeten Häuten. — Die Schleimhaut des Magens entzündet. [*Annal. de méd. belge, Févr.* 1836.] *(H. Haeser.)*

148. *Aneurysma aortae mit Krankheit der halbmondförmigen Klappen;* von *Dr.* Mac. Adam.

M. Williams, Wittwe von 35 J., leucophlegmat. u. von breiter Gestalt, wurde von Husten befallen mit copiösem Auswurfe, Dyspnöe, zuweilen Blutspucken, Anfällen von heftiger Palpitation u. Neigung zu Ohnmachten. Mit diesen Beschwerden kämpfte sie einige Jahre, die Menstruation blieb weg u. seitdem entstanden heftige Schmerzen in den Lenden u. dem rechten Hypochondrium, Anorexie, Kupfergeschmack, der Urin war porterfarbig. Vor 6 Wochen trat Ziehen u. grosse Mattigkeit in den unteren Extremitäten ein mit durch Husten vermehrtem Schmerze in der linken Regio epi- u. hypogastrica u. quer über den schmalsten Theil des Rückens, heftiger Durst u. Tenesmus. Bald darauf Geschwulst der Füsse, die sich nach u. nach über den Bauch ausdehnte, häufige Stühle mit Leibschneiden. Bei der Aufnahme fand sich: Haut dunkelgelblicht, bedeutende Geschwulst des Leibes, der Brust u. der Füsse, Schmerz beim Drucke aufs Epi- u. Hypogastrium sinistr., starker Husten u. Auswurf, Puls klein, schwach, zuweilen intermittirend, von 90 Schlägen; Zunge an den Seiten weisslicht, in der Mitte roth. Durch das Stethoskop liess sich in den meisten Gegenden des Thorax sonores Rasseln bemerken, unter den Schlüsselbeinen u. am hintern Theile des Brustkastens etwas Knisterrasseln; der Herzimpuls war schwach, Herztöne hell u. laut, auf der ganzen vordern Brustwand deutlich hörbar; der 2. Ton ist mit einem musikalischen Gemurmel, wie Taubengurren, verbunden, welches einem modificirten sonoren Rasseln nicht unähnlich war, aber nicht aus den Bronchien kam, indem es bei verhaltenem Athmen fortdauerte. Bei der Percussion in der Rückenlage tönte der Leib vorn u. seitlich tympanitisch, die hintere obere Reg. lumb. dumpf, in der Seitenlage hell. 3 Wochen nach ihrer Aufnahme starb die Frau unter colliquativer Diarrhöe. — Die Behandlung war blos palliativ gewesen. Dyspnöe war nie gross gewesen, Palpitation befiel sie nur zuweilen, wenn sie gerade darum befragt wurde. Das Gurren war bis zum Tode immer gleich geblieben. *Section* (den Tag nach ihrem Tode): Hautzellgewebe stark gelb; in den Brusthöhlen, besonders der rechten, beträchtliche Menge Serum; rechte Lunge mit der Pleura cost. bedeutend verwachsen, um $\frac{1}{3}$ verkleinert, bestand fast ganz aus roher Tuberkelmasse, das zwischenliegende Gewebe verdichtet, nicht hepatisirt; die linke ausser einzelnen Tuberkeln gesund. Im Pericard. fanden sich $\frac{3}{4}$ij Serum; Herz war breiter als gewöhnlich; ein grosser weisser Fleck am rechten Ventric., desgleichen einer von coagulabler Lymphe am Sept. näher der Spitze; die rechten Höhlen, besonders der Vorhof sehr erweitert, das Ohr ungewöhnlich breit; Musc. pectin. stark entwickelt; Valv. auric.-ventric. beider Seiten gesund; der linke Ventrikel hypertrophisch; Valv. semil. aortae verdickt, zusammengezogen, zum Theil cartilaginös u. unfähig, die Oeffnung zu schliessen. Gleich über dem Ursprunge der Aorta führte eine runde Oeffnung von 1″ Durchmesser in den Wänden der Aorta in eine taubeneigrosse Höhle, die eine nuverwachsene Lage Faserstoff, einer Honigscheibe ähnlich, enthielt. Die Höhle wurde von einer enteneigrossen Geschwulst umschlossen, die sich durch einen Hals eng mit der Aorta verband; ihre eine Hälfte lag im Pericard., die andre ausserhalb. Die Geschwulst befand sich hinter der Aorta adsc. u. Art. pulm., zwischen der Bifurcation der Bronchen, deren linken sie etwas comprimirte; die Membr. muc. der mit röthlichtem, gelatinösen Schleime bekleideten Bronchen sehr injicirt. Die Wände des Tumor schienen eine Fortsetzung der Aortenhäute zu sein, obgleich sie nicht deren Dicke u. Resistenz hatten; auch liess sich an den inneren Membranen beider mit dem Messer keine Grenze entdecken. Bei Oeffnung des Sackes durch die Trachea fand man eine zolldicke, fibröse, fast knorplige Masse, die aufgeschnitten concentrische Blätter von abwechselnd bleicher u. röthlichtgelber Farbe zeigte u. nach der Aortenöffnung zu concav die hintere u. seitliche Grenze der Höhle bildete u. jenen freiliegenden (siehe oben) Faserstoff umschlossen hatte. Die Aorta adsc. war stark erweitert, vom Ursprunge bis zur Subcl. sin., wo sie ungewöhnlich zusammengezogen war, bald aber ihr normales Caliber wieder erlangte. Ihre Häute sehr verdickt u. mit zahlreichen Knorpelblättchen bedeckt. Die Wände der innern Membran der Art. pulm. durch Einquetschung zwischen Sack u. Aorta adsc. 1″ lang zusammengeleimt, doch leicht trennbar. Die Bauchhöhle enthielt viel Wasser, das Periton. war gesund, die Eingeweide leer, von Luft ausgedehnt; das Colon adsc. u. transv. sehr verengt, ihre Membr. muc. gefässreich; Leber chocoladenfarben, der Rand des rechten Lappens an einer kleinen Stelle granulirt; auf der convexen Fläche beider Lappen ein breiter, weisser Fleck; Gallenblase von Galle ausgedehnt. Die linke Niere enthielt ein grosses gelbes Tuberkel, die rechte war gesund. *Diagnose.* Patient zeigte bei der Aufnahme Symptome von intensiver Bronchitis, Diarrhöe, Anasarca, Ascites, Herz- u. Leberkrankheit. Der Hydrops war

Digitized by Google

unstreitig durch die chron. Leber- u. Herzkrankheit, durch letztere (Fehler der Valv. mit Dilatation) Congestion in der Leber, die Diarrhöe durch Colonitis entstanden. *Behandlung.* Der Vf. lobt überhaupt in Fällen von Hydrops mit Diarrhöe Opium (besonders ein Pulv. Dow.) mit kleinen Dosen von Nitrum, neben Calomel. Aeusserlich Ung. jodur. et neap. in den Leib zu reiben; zuweilen Blutegel u. Epispast. bei Schmerz im Leibe.

Den Grund von der Unbedeutendheit der (kaum merklichen) Dyspnöe beim Zusammentreffen von so zahlreichen Uebeln, deren jedes einzeln im Stande war, die Respiration zu beeinträchtigen, kann der Vf. nicht angeben. — Wie alle Aneurr. aortae adsc. nach Hope ursprünglich sogenannte vera sind, so war es auch dieses, nur dass es gegen das gewöhnliche Vorkommen vorn oder seitwärts, hier die hintere Wand traf. Das durch Krankheit der Arterienhäute u. Hypertrophie des linken Ventrikel entstandene Aneurysma konnte wegen des Oedems der Brustwände u. des alle andern Töne übertäubenden sonoren Rasselns, wegen der Entfernung von der Oberfläche u. s. w. nicht entdeckt werden. Die Compression der rechten Art. pulm. trug wohl mit bei, das Volum der rechten Lunge zu verringern, so wie der Erguss von Serum in die Brusthöhle; dass sie aber frisch war, zeigte das Nichtverwachsensein. Die Ursache des Todes war Erschöpfung durch Bronchitis u. Diarrhöe. Die Krankh. der Niere scheint von keiner Bedeutung gewesen zu sein. Das musikal. Murmeln wirft Licht auf die Natur des 2. Herztons im gesunden Zustande. Hope's Meinung, dass das Geräusch vom Drucke des Herzens in der Systole auf den Bronchus, also durch die Respiration entstehe, wird dadurch widerlegt, dass es beim Zurückhalten des Athems andauerte; wenn aber H. sagt, dass ein oder mehrere Murmelgeräusche den 2. Herzton begleiten können, wenn das Blut durch die Valv. aortae regurgitirt, so kann diess hier nur durch diese Valveln entstanden sein, die alle krank waren u. wieder Blut durchliessen, wenn die Aorta sich ausgedehnt hatte. Ist der Schluss richtig, so hat Carlisle Recht, wenn er behauptet, dass der 2. Herzton durch die Elasticität der Häute der Aorta u. Arter. pulm. entsteht, die am Ende der Systole ventric. das Blut ins Herz zurückzustossen streben, von der plötzlichen Schliessung der Klappen aber daran gehindert werden. [*Dublin Journ.* 1836. *Nr. XXVI.*] (*Bock.*)

149. *Fall eines Aneurysma aortae descendentis*, beobachtet von *Dr.* Wilh. Friedrich in Leipzig.

Der 38jähr., früher kräftige u. gesunde L. empfand plötzlich, als er im Scherz rückwärts auf ein Sopha geworfen wurde, einen heftigen Schmerz, welcher zwar bald wieder schwand, allein von nun an, 1½ J. vor L.'s Tode, zu unbestimmter Zeit, bald stärker, bald schwächer zurückkehrte. Allmälig gesellten sich mehrfache andere Symptome hinzu, welche den Kranken verleiteten, sein Uebel bald für Hämorrhoidalbeschwerden, bald für Rheumatismus, bald für Milzentzündung zu halten, u. das Verfahren demnach vielfältig abzuändern. Die Beschwerden nahmen 16 Wochen vor dem Tode dermassen zu, dass Pat. nur wenige Stunden das Bett zu verlassen vermochte. Ungemeine Schmerzen im Rücken, das heftigste Herzklopfen, meist kleiner, ungleicher Puls, hartnäckige Verstopfung, des Nachts häufig ein Gefühl von Heisshunger, fast völlige Schlaflosigkeit, Abmagerung, besonders der Unterextremitäten, in welchen abwechselnd ein Gefühl von Taubheit oder ziehende, reissende Schmerzen eintraten. Ungefähr 10 Wochen vor dem Tode entdeckte Pat., dass sich links neben der Wirbelsäule, in der Gegend der beiden falschen Rippen, eine Geschwulst von der Grösse eines Gänseeies gebildet hatte, welche heftig u. mit dem Herzschlage synchronisch pulsirte, u. sich deutlich als ein Aneurysma erwies. Die ganze linke Brusthälfte ward nach u. nach höher, nach jedem Genusse von Speisen stellte sich Erbrechen ein u. 3 Wochen vor dem Tode ein heftiger brennender Schmerz, der sich von der Geschwulst aus nach der Schamgegend hinzog u. zwischen den Bauchbedeckungen angegeben wurde. Pat. starb ruhig, in dem höchsten Grade der Erschöpfung. Unter den gebrauchten Mitteln waren es Eisumschläge, welche noch die schnellste Beruhigung herbeiführten. Die Diät glich der Hungerkur u. beschränkte sich in den letzten Wochen auf etwas Braunbier, mit Wasser verdünnt, was er einzig u. allein ohne Erbrechen ertrug. Die Section ward 36 St. nach erfolgtem Tode angestellt u. ergab Folgendes. I. *Bauchhöhle.* 1) Zwischen den Bauchmuskeln u. dem Bauchfelle befand sich linker Seits, von der hintern Bauchhöhle bis zur Linea alba u. um den vordern Umfang der Harnblase herum, eine fingerdicke Schicht coagulirtes Blut, welches das Zellgewebe durchdrungen hatte u. gleichsam schloss. 2) An der hintern Wand der Bauchhöhle befand sich eine mit der Brusthöhle correspondirende Geschwulst. II. *Brusthöhle.* 1) Der Herzbeutel war ausgedehnt u. enthielt ungefähr 1 Unze Exsudat. 2) Das Herz welk u. blass. 3) Die linke Lunge mit der Brustwand, besonders aber mit der angegebenen Geschwulst verwachsen. 4) Hinter der linken Lunge eine von der absteigenden Brustaorta ausgehende Pulsadergeschwulst, die sich von dem 6. Brustwirbel schief herüber zur 8. Rippe, hinter dem Zwerchfelle weg, bis hinter die Niere herab ausbreitete u. 6¾ Pariser Zoll Länge, etwas über 5″ im Querdurchmesser betrug. Auf der rechten Seite der Aorta erschien noch eine Geschwulst von 3″ Länge u. 2″ Breite, welche aber hinter der Aorta mit der vorigen communicirte. Eine Ruptur fand sich nirgends u. das erwähnte Blutcoagulum war wahrscheinlich aus der Geschwulst in der Bauchhöhle ausgeschwitzt, wo sie höckerig u. dünnwandig erschien. Die Höhle des Sackes war mit fleischähnlichen Schichten ausgefüllt, deren Gewicht an 6 Pfd. betragen mochte. Die Art. coeliaca war bis zu ihrer Spaltung in die 3 Aeste in eine rundliche Geschwulst ausgedehnt, woran die Aorta selbst Theil nahm. Der 6. — 10 Brustwirbelkörper waren grossentheils resorbirt, u. die beiden letzten Rippen ebenfalls so zerstört, dass sich die vorderen Theile derselben getrennt hatten u. sich die Geschwulst gegen den Rücken hin nach aussen ausdehnte. [*Summarium B. II. H.* 1. 1836.] (*Hacker.*)

150. *Ein Fall von Aneurysma der rechten Art. subclavia durch die Operation geheilt*; von *Dr.* Samuel Hobart zu Cork.

Am 23. April consultirte mich Hr. John Wright, 38 J. alt, wegen einer Geschwulst unter der rechten Clavicula, an deren Acromialende, die sich nach der Achselhöhle ausbreitete. Bei den verschiedenen Bewegungen des Armes litt er Schmerzen u. er gebrauchte daher häufig den linken. Unter der Scapula hatte er acute Schmerzen. — Bei der Untersuchung fand ich eine pulsirende Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies. Er hatte vor 4 Monat. plötzlich eine Empfindung gehabt, als wenn sein Herz an die Stelle der Geschwulst gesprungen wäre. Diese Empfindung verschwand in kurzer Zeit u. er richtete seine Aufmerksamkeit erst dann darauf, als die Geschwulst erschien

Digitized by Google

u. ihm Schmerzen erregte. Ich rieth zu einer Berathung mit einem erfahrenen Arzte, *Dr.* Bullen, welcher über die Natur u. Behandlung vollkommen einverstanden mit mir war. Um den Kranken einige Tage zu beobachten u. zur Operation vorzubereiten, erhielt er Abführmittel, wurde ihm reichlich zur Ader gelassen u. kalte Umschläge gemacht. Am 5. Mai hatte die Geschwulst die Grösse eines Enteneies u. die Ligatur wurde den 7. beschlossen: Der Kranke wurde auf einen Tisch gesetzt mit der Schulter etwas erhaben, Kopf u. Nacken nach links geneigt, die rechte Schulter u. der rechte Arm nach unten gezogen; *Dr.* Bullen zog die Haut über die Clavicula an u. ich theilte sie bis auf den Knochen, durch einen Einschnitt von 2″ Länge, welcher an dem äussern Rande des Sternocleidomastoideus anfing u. sich nach dem Acromion zu erstreckte; dann schnitt ich durch den Platysmamyoides u. die Cervicalfascia. Die äussere Jugularvene wurde nach aussen gezogen u. mittels eines stumpfen Hakens daselbst festgehalten. Mit meinen Fingern u. dem Griffe des Scalpells trennte ich das Zellgewebe u. das Fett, bis ich auf die Arterie stiess, da wo sie aus dem Musculus scalenus hervortritt. Ich brachte eine gewöhnl. Aneurysmanadel mit einem seidenen Faden um das Gefäss u. unterband es. Die Geschwulst wurde kleiner, hörte auf zu pulsiren u. die Radialarterie hörte auf zu schlagen. Die Wundränder wurden durch eine Naht u. Pflasterstreifen zusammengehalten, der Arm in Flanell eingewickelt u. der Kranke zu Bette gelegt. Abends 9 Uhr war der Kranke ganz ruhig, der Tumor wenig verändert, die Temperatur des Armes nicht vermindert. Den 8. um 11 Uhr früh. Der Kranke hatte unruhig geschlafen, Puls am linken Handgelenke über 100, voll u. stark, die Hitze in der Achselhöhle 98. Den 9. um 11 Uhr. Er hatte gut geschlafen, Puls 100, Hitze 98, keine Oeffnung. Es wurde verordnet, alle 3 Stunden ein Weinglas voll von 1 Unze Epsomsalz in 8 Unz. Infusum sennae zu nehmen. Am 10. Der Kranke hatte gut geschlafen, 3mal Oeffnung gehabt, Puls 96, Temperatur in der Achselhöhle 98. Der Verband wurde abgenommen u. die Wunde schien geheilt. Der Kranke befand sich von dieser Zeit an wohl u. ging am 2. Juni aus dem Hause. Am 30. Juli hatte Hr. W. seine früheren Geschäfte ohne Nachtheil einige Zeit ausgeübt u. befand sich ganz wohl. [*Edinb. Journal Nr.* 126. 1836.] (*Hasper.*)

151. *Aneurysma der Art. cruralis*; von Edm. Furner.

Ein sehr kräftiger Mann von 24 J. hatte sich vor ungefähr 7 Monat. ein Aneurysma zugezogen. Gegenwärtig hatte es die Grösse eines Hühnereies, lag 1″ unter dem Poupart. Bande, pulsirte stark, konnte durch Druck zum Theil entleert werden, nahm aber bald wieder die frühere Grösse an, war mit gesunder Haut bedeckt, hinderte aber nicht am Gehen; über demselben war der Schenkel 4″ dicker als der gesunde. Nach gehöriger mehrwöchentl. Vorbereitung mittels sparsamer Diät, Abführmittel u. Aderlässe schritt man zur Operation. Man machte einen 4″ langen Einschnitt, der mehr, als gewöhnlich empfohlen wird, die Richtung des Poupart. Bandes nahm; ein Gehülfe hielt das Bauchfell u. die Gedärme zurück u. nach vorläufiger Trennung der Scheide mittels des Messerheftes führte man um das Gefäss die Ligatur von innen nach aussen. Sogleich liess die Pulsation nach. Einige Tage klagte Pat. über Eingeschlafenheit des Fusses; aber eine Temperaturverschiedenheit der Füsse wurde nicht wahrgenommen. Am 16. Tage ging die Ligatur ab u. die Heilung erfolgte vollständig. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Jan.* 30, 1836.]

152. *Unterbindung der Carotis communis wegen einer aneurysmat. Geschwulst in der Augenhöhle*; von George Busk.

Ein Mann von 20 J. litt in Folge eines heftigen Schlages an der rechten Seite des Kopfes an den gewöhnl. Zufällen einer Gehirnerschütterung mit starker Blutung des rechten Ohres u. einer kleinen Wunde hinter dem linken Ohre. Er war nach dem Schlage am 13. Jul. sogleich besinnungslos geworden, konnte aber mit Mühe geweckt werden; die Blutung dauerte die ganze Nacht fort; die Pupillen natürlich. 15. *Jul.* Benommenheit des Kopfes u. vollkommene Taubheit auf dem rechten Ohre; seröse Geschwulst der Augenlider u. der Umgegend des linken Auges; die Pupille des linken Auges erweitert u. starr bei ungestörtem Sehvermögen u. gänzlicher Unbeweglichkeit des Augapfels mit schwacher Lähmung der linken Gesichtsmuskeln. 18. *Jul.* Die entzündl. Symptome hatten sich vermehrt, wurden aber leicht beseitigt; die Pupille war nach unten gezogen u. das Sehen nicht ganz deutlich; bisweilen fand eine theilweise rotatorische Bewegung des Augapfels statt, die durch unwillkürl. Thätigkeit des obern schiefen Augenmuskels bedingt erschien; etwas Kopfschmerz war vorzüglich auf der linken Seite fühlbar. 21. *Jul.* schwache Affection des Mundes von Quecksilber. 24. *Jul.* Pat. fühlt sich sehr unwohl, der Kopfschmerz zwar sehr gering, aber die linke Seite des Gesichts starr; er klagt über grosse Trockenheit des Mundes, obgleich die Zunge feucht ist; aus dem rechten Ohre fliesst viel Eiter aus. Am folgenden Tage war die Haut der linken Gesichts- u. Kopfhälfte bis hinauf zum Scheitel gegen Berührung äusserst empfindlich, ohne sichtbare krankhafte Veränderung; die Paralyse dauert fort. Am 28. war die Conjunctiva des linken Auges sehr entzündet u. ödematös geschwollen u. am 31. fand man zwischen den Blättern der Cornea am untern Theile derselben Eiter angesammelt mit nebelartiger Trübung; das Auge weniger schmerzhaft; kein Kopfschmerz. Bald darauf klagte Pat. über sonderbare Geräusche im rechten Ohre, womit der Ausfluss fortdauerte u. grosse Taubheit statt fand; der Onyx vergrösserte sich. Anfangs Sptbr. war die Lähmung u. Empfindungslosigkeit vollständig; der Abscess im Auge in ein offenes, aber gutartiges Geschwür übergegangen. Am 20. *Novbr* wurde Pat. wegen ausbrechender Pocken in das Pockenhospital geschafft u. kehrte von da am 1. Decbr. zurück. Eine heftige Entzündung des ungewöhnlich hervorragenden Auges wurde beseitigt; aber gegen die Lähmung des Gesichts fruchtlose Heilungsversuche gemacht; endlich kehrte nach vorausgegangenen krankhaften Empfindungen einige Empfindlichkeit zurück. Aber das Auge schien immer mehr aus der Augenhöhle herauszutreten. Am 1. Febr. lehrte eine genaue Untersuchung Folgendes. Bei einem Drucke auf den Augapfel nahm man eine deutliche Pulsation wahr u. fand ferner tief im innern u. obern Theile der Augenhöhle gelegen eine feste pulsirende Geschwulst, die im queren u. grössten Durchmesser etwa ¾″ zu halten schien, zwischen dem Levator palpebrae u. dem Knochen lag u. nach Aufhebung des obern Augenlides sich durch eine Hervorragung der losen Conjunctiva bemerkbar machte. Mit der Pulsation war ein deutliches Schwirren (a whirr) verbunden, was man auch bei einem Drucke auf die benachbarten Theile fühlen konnte. Mit dem Stethoskop vernahm man nicht blos hier, sondern auch über dem innern Winkel des andern Auges u. an der linken Seite des Stirnbeins bis herauf zu den Haarwurzeln u. hinten nach dem Ohre zu ein sehr lautes aneurysmat. Sausen. Auch klagte Pat. über sehr laute Töne im Kopfe, im rechten Ohre, wie von Glockenläuten, im linken, wie vom Brechen der Wellen an der Küste; im Auge empfand er übrigens Hitze u. unangenehme Gefühle. Da Druck auf die linke Carotis communis die Pulsation u. Geräusche des Aneurysma, so wie die Töne im Kopfe hemmte, so schien eine Unterbindung dieses Gefässes das einzige Rettungsmittel darzubieten. Nachdem man Abends 20 Unz. Blut weggelassen hatte, wurde am 2. Febr. die Carotis communis der linken Seite unterbunden. Sogleich hörten die Pulsation u. die Geräusche des Aneurysma, so wie auch die übrigen Töne auf. Abends kehrte eine schwache Pul-

Digitized by Google

sation der Geschwulst zurück, die übrigens keinen grossen Umfang hatte; in eben dieser Ausdehnung hörte man deutlich mit dem Stethoskop den sausenden Ton; keine Pulsation in der Schläfenarterie; die inneren Geräusche waren zu Zeiten ebenso laut als vor der Operation, verschwanden aber bisweilen auch ganz; Pat. klagte über Schmerzen beim Schlingen. (Liqu. opii sedat. 3ß; nasse Compressen über Stirn u. Auge.) 3. *Febr.* Die Pulsation mit den aneurysmat. Geräuschen gering; ebenso die inneren Töne; Schmerz beim Schlingen u. Husten; letztrer, womit Pat. schon vorher behaftet gewesen war, wurde heftiger; starker Schmerz im linken Hypochondrium; härtlichter Puls von 120 Schlägen. Ein Aderlass von ℥xvj brachte schnelle Erleichterung. 4. *Febr.* Man fühlte von nun an nichts mehr von der Geschwulst; auch die Pulsation, alle Geräusche u. allen Töoen waren verschwunden; beim Husten etwas Schmerz im rechten Hypochondrium; der Husten heftig, mit Schleimauswurf verbunden; weicher Puls von 120 Schlägen; Verstopfung. (Calomel mit Extr. colocynth. comp.; Bittersalz mit Tinct. digitalis; Linctus gegen den Husten.) 6. *Febr.* Pat. fühlt sich matt, ist aber ohne Schmerzen u. ohne Husten; die Bindehaut weit weniger gefässreich als vor der Operation, die Hornhaut etwas heller; etwas geronnenes Blut floss des Nachts aus dem linken Nasenloche ab. 18. *Febr.* Nachdem vor 3 Tagen die Ligatur abgegangen war, ist heute die Wunde ganz vernarbt; Pat. fühlt keine Schmerzen, sondern blos Hunger u. Mattigkeit; der Puls weich, von 70 Schlägen. Die obere Hälfte der Cornea ist ganz hell, die untere von einem dichten Leucom besetzt, nach dessen Mittelpunkt ein starkes rothes Gefäss von der Conjunctiva hinläuft; diese zeigt kaum noch eine erhöhte Gefässentwickelung; Pat. kann durch den obern Theil der Cornea, wenn das Augenlid in die Höhe gezogen ist, gut sehen; die Pupille natürlich. Uebrigens bemerkt man keine Spur des Aneurysma weiter, u. das Auge ist völlig zu seinem normal. Stande in der Augenhöhle zurückgekehrt. Die linke Seite des Gesichts ist noch ganz gelähmt; die Empfindung aber ungestört mit Ausnahme der linken Seite der Nase, wo bei der Berührung stechende Schmerzen gefühlt werden. Den Augapfel kann aber Pat. nach keiner Richtung hin bewegen; auch ist er noch sehr taub, mehr noch auf dem linken als auf dem rechten Ohre, hört aber innerlich keine Töne. Die Geisteskräfte waren niemals beeinträchtigt. Hinter dem untern Theile des Sternocleidomastoideus nimmt man eine deutliche Pulsation wahr, wahrscheinlich von der Art. subclavia. [*Ibid. Febr.* 27.] (*Scheidhauer.*)

153. *Beschreibung eines vom Instrumentmacher Ebner verbesserten Trepans, die Kurbeltrephine genannt*, mitgeth. von *Dr.* Blumhardt in Stuttgart. E. sucht durch die Kurbeltrephine die Wirksamkeit des Trepanbogens mit der leichtern Handhabung der Trephine zu vereinigen. Er hat diesen Zweck auch nach B. erreicht, denn es zeichnet sich die Kurbeltrephine sowohl durch ihre Leichtigkeit bei der Anwendung, als auch durch ihre Einfachheit u. Sicherheit gleich gut aus, so dass sie die Stelle der bisherigen Trepanationsinstrumente wohl vertreten kann, wovon sich B. bei einer Trepanation an einem Lebenden, welche mittels der Kurbeltrephine allein leicht u. sicher in wenigen Minuten vollendet wurde, vollkommen überzeugte. — Die Kurbeltrephine selbst ist, wenn man sie in Verbindung mit der Trepankrone betrachtet, 8″ (Würt. Dec.-Maass) hoch u. besteht aus dem Handgriffe oder Baume, dem Mittelstücke mit der Kurbel u. aus der Trepankrone. Der Handgriff oder Baum ist aus Elfenbein oder hartem Holze gearbeitet, von 3½″ Höhe u. beliebiger Dicke, er steht senkrecht u. bildet mit dem Mittelstücke u. der Trepankrone eine gerade Linie. An dem untern Ende des Griffes befindet sich ein metallener Ring mit einer durchlöcherten Scheibe, in welcher das bewegliche Mittelstück mit dem Griffe vereinigt ist durch einen von dem Mittelstücke aufsteigenden Cylinderstift, welcher in das Loch der Scheibe so eingefügt ist, dass sich das Mittelstück um den Handgriff nach seiner Achse kreisförmig drehen lässt. Das Mittelstück enthält einen viereckigen Kanal, welcher den Zapfen der Trepankrone aufnimmt, u. durch eine Druckfeder festgehalten wird, welche vollkommen derjenigen gleich ist, die man zur Befestigung der Krone an den bisher gebräuchlichen Trepanen antrifft. Von dem untern Ende des Mittelstücks läuft der Arm oder die Kurbel unter einem rechten Winkel nach aussen, welche sich in eine Rolle endigt u. die Bestimmung hat, das Mittelstück mit der in demselben befestigten Trepankrone im Kreise abwechselnd rück- u. vorwärts zu bewegen. Die Trepankrone ist in ihrem Mechanismus unverändert geblieben, sie bildet mit dem Körper u. Griffe die Fortsetzung einer geraden Linie. Ihre scharf schneidenden Zähne dürfen nicht nach einer Seite gerichtet sein, sondern müssen gerade senkrecht stehen, damit sie beim Vor- u. Rückwärtsdrehen gleich gut schneiden. — Die Anwendung der Kurbeltrephine ist ganz einfach u. leicht, u. setzt keine weitere Uebung voraus. B. hat sich dieses Instrumentes auf Verlangen des Erfinders an einem Lebenden bedient, ohne dass er vorher Gelegenheit hatte, dasselbe am Leichname zu versuchen. Nachdem die Krone auf die zu trepanirende Knochenfläche aufgesetzt ist, ergreift man mit der einen (gewöhnlich linken) Hand den Griff auf die Art, dass derselbe in die volle Hand zu liegen kommt u. bestimmt mit dieser die Stärke des Druckes u. die erforderliche Neigung des Instruments; hierauf werden einige Finger der rechten Hand auf die Rolle der Kurbel gesetzt u. durch dieselben die Krone abwechselnd rück- u. vorwärts in eine kreisförmige Bewegung gesetzt, wodurch der unterliegende Knochen eingeschnitten wird. Auf diese Weise kann das Instrument, da es mit der vollen Faust gefasst wird, gehörig fixirt werden, ohne dass man nöthig hat, die Stirne oder das Kinn auf den Handgriff aufzulegen, wodurch das Auge ungehindert die Wirkung der Krone beobachten kann, so dass man immer sogleich sieht, ob die Krone an allen Punkten gleich stark einschneidet, zu welchem Behufe man die Trephine stets auf die erforderliche Weise neigen kann; auch erhält man in beiden Händen, welche nur einige wenige Zolle von der Trepanationsfläche entfernt sind, ein sicheres Gefühl von der Wirkung der Krone, wodurch man das Durchgeschnittensein des Knochenstücks leichter erkennt. Die Operation ist, da die linke Hand nur mässig erhoben ist, weniger ermüdend, auch kann die Festigkeit derselben u.

Digitized by Google

das stete Anhalten des Instruments noch dadurch verstärkt werden, dass man den linken Oberarm an die Brust angedrückt erhält. Der Umstand, dass die Kurbeltrephine bei ihrer Anwendung durch die dirigirende Hand verhindert wird, in einem einförmigen u. vollständigen Kreise durchgeführt zu werden, u. statt dessen abwechselnd rück- u. vorwärts im Kreise bewegt wird, bietet in Betreff der Schnelligkeit der Vollendung der Operation keinen Nachtheil dar, weil der Druck u. die Kraft der Kurbeltrephine auch bei der rückwärtskehrenden Bewegung fortdauert, welches bekanntlich beim Gebrauche der ältern Handtrephine nicht der Fall ist, wo nach Boyer's Angabe die halbkreisförmigen Gänge, welche man rückwärts macht, rein verloren sind. Bei der Kurbeltrephine beträgt überdiess die Grösse des Kreises, welchen man jeder Rotation beschreibt, mehr als Dreiviertel eines Kreises; durch die senkrechte Stellung Zähne der Krone sind diese geeignet, rück vorwärts gleich gut zu schneiden, die Zähne le sich nicht auf eine Seite u. die Knochenspäne den leichter ausgeworfen, welches die schnel Vollendung des Durchschneidens des Knochens gleichfalls begünstigt. Noch gewährt die Kur trephine die ökonom. Vortheile, dass sie wohl ler (Hr. Instrumentmacher Ebner verfertigt selbe um den Preis von 6 rhein. Gulden) ist al bisherigen Instrumente, u. dass zu ihrer Aufbe rung ein kleineres Etui erforderlich ist. [*Corresp. Blatt. B. IV. Nr.* 34.] (*Schm*

B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

III. *Bericht über die Entbindungsanstalt an der Universität zu Marburg;* von dem Dire derselben, *Dr.* Hüter.

In dem Jahre 1835 wurden in der Entbindungsanstalt im Ganzen 141 Personen verpflegt. Unter ihnen waren 9 aus dem J. 1834 in der Anstalt geblieben, also 132 im J. 1835 aufgenommen. Von dieser Zahl litten zwei an einer Gebärmutterkrankheit; alle andere waren schwanger. Zwei von den Schwangeren verliessen heimlich die Anstalt; vier andere wurden unentbunden entlassen, um bei weiter vorgeschrittener Schwangerschaft wieder einzutreten, zwei derselben fanden sich auch schon im Verlaufe des Jahres ein und wurden entbunden. Da unter den aus dem vorigen Jahre in der Anstalt gebliebenen 9 Personen 4 Wöchnerinnen u. 5 Schwangere, u. unter den am Schlusse des J. 1835 gebliebenen 2 Wöchnerinnen u. 15 Schwangere waren, ausserdem 2 Personen an anderen Krankheiten litten, u. 4 Schwangere in der Anstalt nicht entbunden wurden, so sind nur 131 Schwangere zu rechnen, von denen 114 von Nr. 149 bis Nr. 262 im Laufe des Jahres von 115 Kindern, da einmal Zwillinge vorkamen, entbunden wurden. Von diesen Entbundenen waren 45 zum ersten, 55 zum zweiten, 11 zum dritten, 2 zum fünften, 1 zum neunten Male schwanger. Letztere war verheirathet, eine andre war Wittwe, alle andere waren ledigen Standes. Die jüngste Person war 18 J., die älteste (jene Ehefrau) 49 J. alt.

Unter den 115 Kindern waren 67 männl. u. 84 weibl. Geschlechts. 9 wurden todt geboren, von ihnen waren zwei schon in hohem Grade in Fäulniss übergegangen, ein andres war nicht reif u. nicht lebensfähig. Von den anderen liess sich annehmen, dass der Tod kurz vor oder während der Geburt erfolgt sei.

Bei den 114 Geburten wurde die erste Schädellage 84, die zweite 19, die dritte 1, die vierte ebenfalls 1mal beobachtet. Vier Schädell blieben unbestimmt, weil eine genaue Beob tung nicht statt finden konnte. Der Ueber der 3. Stellung in die 2. wurde einmal, die 4. in die 1. viermal beobachtet. In 6 Fälle welchen der Schädel in der 1. Stellung i Becken eingetreten u. auf die gewöhnliche W durch die Beckenhöhle hindurch getreten entwickelte sich nach der Geburt des Kopfes übrige Rumpf wie bei der 2. Stellung; bei 2. Schädellage wurde dagegen beobachtet, der Rumpf nach der Geburt des Kopfs sich bei der 1. Stellung entwickelte. — Ausser kamen 2 Steisslagen, 1 Fusslage u. 3 Schie gen vor.

Unter den Geburten verliefen 84 ganz r mässig, so dass nur die gewöhnl. Hülfe n wurde, u. besondere üble Folgen nicht eintr — In 10 Fällen wurde die Geburt sehr beendigt, entweder nur theilweise, so dass 3. u. 4. Geburtsperiode sehr kurz waren, so, dass der ganze Verlauf der Geburt sehr war u. kaum oder gar nicht beobachtet wer konnte.

Bei einer 35jähr., zum 3. Male niederkommende son (Nr. 250) zeigte der ganze Verlauf der Ge obwohl die Seitenlage angeordnet wurde, nur eine D von ¾ Stund., ohne dass die Mutter dadurch lit Kind, welches 8 Pfd. wog, wurde apoplektisch sch todt geboren, fing nach einer geringen Blutentzie an zu athmen, bekam aber am 6. Tage nach der burt eine Entzündung des Nabels u. der Brüste, bei Trismus u. den 2. Tag darauf erfolgte der — Einer 27jähr. Person (Nr. 152), welche schon her einmal entbunden worden war, entstürzte das etwa 3 Wochen zu früh geborene 4¼ Pfd. schwere im Stehen, ohne dass das Kind Schaden nahm. 21" lange Nabelschnur war am Mutterkuchen abgeri Im Wochenbette entstand Metritis. — Einer 33j zum 2. Male schwangern Person (Nr. 173) entst

Digitized by Google

das 7¼ Pfd. schwere Kind, als sie sich in die Anstalt begeben wollte, unter wenigen Schmerzen, fiel auf den Weg, zeigte blaue Flecken um Mund u. Nase u. Abschilferung der Oberhaut an der rechten Seite der Stirn, u. wurde von der Mutter, welche den Nabelstrang abgerissen, aber nicht unterbunden hatte, zwar lebenschwach überbracht, erholte sich jedoch bald unter gehöriger Behandlung u. Pflege. — Zwei zum 2. Male schwangere Personen, die eine von 23, die andre von 25 J. (Nr. 203 u. 204), bekamen vor der Niederkunft Lungenentzündung, die bei dem Erwachen der Geburtsthätigkeit sich minderte, nachher aber wieder ihren regelmässigen Verlauf zeigte, u. vollständig beseitigt wurde. In beiden Fällen zeigte die Geburt einen sehr raschen Verlauf, indem trotz der ergiebigen Anwendung der antiphlogist. Methode kräftige Wehen sehr häufig auf einander folgten. In dem einen wurde ein 8 Pfd. schweres Kind bei der Lage auf der rechten Seite unter deutlichen Erscheinungen des apoplekt. Scheintodes (die Temperatur des Kindes war sehr erhöht, der Herzschlag ungemein vermehrt; das Kind schien mit der Mutter von heftigem Fieber ergriffen zu sein) geboren, u. erholte sich erst, nachdem ungefähr einige Esslöffel Blut aus der strotzenden Nabelschnur abgelassen u. andere Belebungsmittel angewendet worden waren. In dem andern kam gleich nach dem Wassersprunge, nach welchem das abfliessende Fruchtwasser schon Meconium enthielt, ein ebenfalls scheintodtes Kind, welches 7 Pfd. schwer war, zur Welt; der Nabelstrang war einmal um den Hals geschlungen; auf die angewendeten Belebungsmittel athmete zwar das Kind einige Male, gelangte aber nicht zum selbstständigen Leben. Die Mutter glaubte erst in einigen Wochen niederzukommen. Mit dem durch die Naturthätigkeit gelösten Mutterkuchen ging in dem einen Falle wenig, in dem andern fast gar kein Blut ab. Die Erscheinungen der Lungenentzündung nahmen, während der Uterus sich thätig zeigte, ab, kehrten aber bald nach der Geburt in der frühern Heftigkeit zurück. — Eine 26jähr. Person (Nr. 225), welche früher schon einmal entbunden worden war u. in dem Rufe stand, bisweilen Branntwein sich verschafft u. getrunken zu haben, klagte über Kopfschmerz, fing Zänkereien an, wie sie schon oft gethan hatte, bekam einige Male Erbrechen, Neigung zum Schlafe, welcher sie auf der Treppe, auf der sie schlafend gefunden wurde, wirklich befiel. Sie wurde von den übrigen Schwangeren u. der Hebamme für betrunken gehalten u. in das Bett gebracht. Nach einer Stunde etwa fand ich die Person mit aufgedunsenem, rothem Gesichte, geschlossenen Augen, ungleichem hartem Pulse, höchst beschwerlichem Athem, mit zitternden Bewegungen u. häufigem Umherwerfen auf dem Lager. Obwohl die Diagnose noch nicht sicher war, so konnte doch die Uebereinstimmung mit dem apoplekt. Zustande nicht verkannt werden. Nach einer sogleich angestellten Venäsection von 14 Unz., bei welcher sehr dunkles leicht gerinnbares Blut unter unregelmässiger Bewegung der Glieder ausfloss, entstand ein gelinder Anfall von Convulsionen, nach welchem noch 6 Unz. Blut abgelassen wurden. Bald traten aber noch neue heftigere Anfälle der Convulsionen ein. Sie dauerten 8 bis 10 Minut., fingen mit zitternden Bewegungen der Glieder an, worauf bald alle Glieder in die heftigsten Zuckungen geriethen. Der Kopf wurde entweder nach der rechten oder linken Seite gezogen. Die Augen waren geschlossen, nach dem Anfalle stier, schielend u. ohne alles Sehvermögen, die Pupille starr. Das anfangs rothe Gesicht wurde während des Anfalls blass, bald blau, der Mund verzogen, so dass das Ansehn ganz verändert wurde. Schaum trat vor den Mund, der Athem war sehr beschwerlich, ungleich, aussetzend, röchelnd; der Puls klein, unterdrückt, auch aussetzend. Nach dem Anfalle dauerte der Sopor fort. Nachdem 4 Anfälle binnen etwa 2 Stunden entstanden waren, u. der zu fürchtenden Apoplexie wegen zum 3. Male eine Blutentziehung von 8 Unz. vorgenommen worden war, zeigten die folgenden eine geringere Heftigkeit u. geringere Dauer; auch entstand jetzt vor jedem Anfalle eine gewisse Unruhe, ein ängstliches Stöhnen, bisweilen ein Versuch, sich aufzurichten, u. ein stossweises Bewegen der Hände nach dem Unterleibe. Dieses deutete darauf hin, dass die Gebärmutter sich thätig zeigte; man fand auch den Uterus gespannt, u. den Muttermund, der anfangs kaum geöffnet war, schon viel weiter. Es wurde ein Bad von 23° R. mit einer Unze Kali causticum nebst kalten Begiessungen auf den Kopf, u. dann Einreibungen von Oleum hyoscyami in den Unterleib angewendet. Es trat darauf noch ein sehr heftiger Anfall ein, nach welchem die Respiration fast ½ Stunde noch röchelnd blieb. Der Uterus zog sich fast anhaltend zusammen, so dass der anfangs noch hochstehende Kopf in der 1. Stellung schnell in das Becken ein- u. durch dasselbe hindurchtrat, wobei die im bewusstlosen Zustande bleibende Gebärende so unruhig wurde, dass sie gehalten werden musste. Nach der Geburt des Kopfes, dessen linkes Scheitelbein so weit hervorragte, dass man fast einen Finger zwischen das linke u. das tiefer stehende rechte Scheitelbein legen konnte u. dessen Haut so gespannt war, dass der scharfe, ungleiche Rand des Scheitelbeins sie fast durchschnitt, entstand der 9. gelindere, etwa nur 2 Minuten dauernde Anfall. Das 5½ Pfd. schwere u 16″ lange Kind war nicht ganz ausgetragen, u. konnte nicht ins Leben gebracht werden. Der Mutterkuchen enthielt an manchen Stellen eine feste, knorpelartige, an einer andern eine weiche, tuberkelartige Masse. 2 Stund. nach der Geburt, die im Ganzen wohl 3 Stund. dauerte, so weit der Anfang beobachtet werden konnte, entstand noch ein gelinder Anfall von Convulsionen. Die Bewusstlosigkeit dauerte noch fort. Am 2. Tage nach der Geburt kehrte das Bewusstsein zurück. Die Person antwortete auf alle Fragen richtig, bemerkte aber erst am 3. Tage, als sie aufstehen wollte, die Leere des Leibes, u. erfuhr dann erst, dass sie geboren habe. So viel es geschehen konnte, wurde Moschus in Tinctur, wie in Pulvern, Asa foetida, Valeriana in Tincturen abwechselnd gegeben, doch konnte anfangs wenig beigebracht werden. Das Kalibad wurde in der ersten Nacht nach der Geburt nebst den Begiessungen wiederholt, ausserdem mehrere Tage lang kalte Umschläge über den Kopf gemacht. Auch wurden am ersten Tage nach der Entbindung blutige Schröpfköpfe neben die Wirbelsäule gesetzt. Im Verlaufe des Wochenbettes zeigten sich noch einige Störungen des Befindens, doch konnte die Wöchnerin 25 Tage nach der Geburt gesund entlassen werden. — Eine Geburt in der 4. Kopfstellung wurde bei einer 32jähr. Mehrgebärenden sehr schnell beendigt, ungeachtet die Seitenlage sobald als möglich angewendet wurde. Das Kind war 6½ Pfd. schwer, u. 18″ lang. Weder in diesem, noch in den übrigen Fällen entstand aus der Beschleunigung der Geburt ein Nachtheil.

Verzögerung der Geburt kam nicht selten vor, meistens ohne Nachtheil für Mutter u. Kind; besonders war es nicht selten, dass die 1. u. 2. Geburtsperiode eine sehr lange Dauer hatten, selbst auf mehrere Tage sich ausdehnten u. nicht etwa blos bei Erst-, sondern auch bei Mehrgebärenden. In einigen Fällen setzten die Wehen, bisweilen sogar Tage lang, aus. Meistens lagen dynamisch-regelwidrige Zustände zu Grunde, die durch eine zweckmässige Behandlung gewöhnlich bald beseitigt wurden. — Dynam. Regelwidrigkeiten wurden in 15 Fällen beobachtet, z. B. Plethora, Rheumatismus, Atonia uteri, in mehreren Fällen in den Monaten Juni u. Juli mit Blutflüssen in der 5. Geburtsperiode verbunden; auch krampfhafte Blutflüsse kamen in einigen Fällen vor. Eine dem besondern Zustande entsprechende

Digitized by Google

Behandlung beseitigte meistens den regelwidrigen Zustand; doch wurden bisweilen auch mechan. Mittel nöthig, z. B. Lösung des Mutterkuchens, Anlegung der Geburtszange. — Auffallend mechan. Störungen der Geburt wurden 6mal beobachtet, u. verlangten je nach ihrer Verschiedenheit verschiedene Kunsthülfen.

Was die Operationen anbelangt, so übergehen wir die geringfügigen, z. B. den künstl. Blasensprung, u. betrachten nur die wichtigeren.

Die Zange wurde in 4 Fällen nöthig, 2mal wegen dynamischer u. 2mal wegen mechan. Hindernisse.

Eine 21jähr. Erstgebärende (Nr. 205) bekam nach dem Blasensprungekrampfhafte Wehen, die sehr schmerzhaft waren u. die Austreibung des Kopfes, der in der 1. Stellung in das Becken trat, nicht bewirkten. Die Anwendung der krampfstillenden Mittel (Aqua amygd. amar. conc., Tinct. op. croc. innerlich, u. ausserdem Dampfbäder der Geschlechtstheile, Einreibungen des Unterleibes mit Oleum hyosc.) verminderte zwar die krampfhaften Erscheinungen, auch trat der Kopf tiefer in die Beckenhöhle herab, bekam aber bald eine sehr starke Geschwulst, ohne weiter vorzurücken. Als daher Gefahr für das Leben des Kindes aus der langen Dauer der Geburt eintrat, wurde die Zange angelegt, u. mit derselben der Kopf des 7½ Pfd. schweren Kindes, welches apoplektisch scheintodt war, aber nach einer geringen Blutentziehung aus dem Nabelstrange gleich zu athmen anfing, entwickelt. Am 5. Tage des Wochenbettes entstanden heftige Schmerzen im Unterleibe link's neben dem Hüftbeine, verschwanden jedoch auf eine passende Behandlung schnell. Ein kleiner, durch die Unvorsichtigkeit des die Zange gebrauchenden Praktikanten veranlasster Dammriss heilte bei der Seitenlage rasch.

Eine 35jähr. Erstgebärende (Nr. 240) bekam anfangs wirksame Wehen, so dass eine leichte Niederkunft zu erwarten war, zumal wenn man die weichen u. sehr gut vorbereiteten Geschlechtstheile berücksichtigte. Zwar fand ich im Scheideneingange eine fast fingersdicke Hervorragung, welche an der hintern Commissur beide Schamlippen mit einander verband, vielleicht ein Rest der Scheidenklappe oder ein patholog. Product, doch schien dieser Theil wegen seiner weichen Beschaffenheit der Geburt kein mechan. Hinderniss entgegensetzen zu können. (In einem andern Falle (Nr. 157) zerriss beim Durchschneiden des Kopfes ein fingersdicker, fleischiger Strang, welcher von der Mündung der Harnröhre nach dem untern Ende der linken Schamlippe sich erstreckte, u. die Schamspalte in zwei ungleiche Hälften trennte.) Vollblütigkeit, schneller Puls, trockne Hitze u. s. w. forderten eine Venäsection, innerlich Nitrum. Die anfangs wirksamen Wehen verloren ihre Wirksamkeit, als der Muttermund eröffnet war u. der Kopf in der ersten Stellung in die Krönung trat. Als der Kopf eine bedeutende Geschwulst bekam u. nicht weiter fortrückte, die Wehen nur selten erschienen, u. heftige Kreuzschmerzen fortwährend die Gebärende quälten, so wurde die Zange von mir angelegt. Als das erste Blatt vollständig angelegt und sein Griff gesenkt wurde, zerriss jene Hervorragung. Da der Kopf noch hoch stand u. die Griffe bei den Rotationen noch sehr gesenkt werden mussten, so vergrösserte sich die eingerissene Stelle, ohne dass ich dieses verhüten konnte. Daher kam es auch, dass dieser Riss bis auf den Damm von innen nach aussen sich fortsetzte, doch verhinderte die Unterstützung desselben u. des mit einer Menge Hämorrhoidalknoten besetzten Afters das weitere Einreissen. Nach der Geburt des sehr grossen Kopfes musste auch der übrige Rumpf noch extrahirt werden. Das 8 Pfd. schwere Kind fing erst nach der durch den Nabelstrang bewirkten Blutentziehung an zu athmen, u. wurde sogleich einer Amme übergeben, weil die Mutter das Kind nicht selbst stillen wollte. — Obwohl an den Geschlechtstheilen keine Entzündung sich zeigte, die blutigen Lochien copiös waren, so war doch fortwährend der Puls sehr schnell u. Fieber zugegen, erst am 11. Tage des Wochenbettes traten Symptome von Entzündung mehrerer Unterleibsorgane, u. als diese verschwanden, die der Phlegmatia alba dolens hinzu. Erst nach zwei Monaten bildete sich um das linke Hüftgelenk ein Abscess, dessen Reife durch einen langwierigen Durchfall sehr verhindert wurde, aber nach dem Verschwinden desselben bald eintrat, so dass die künstl. Eröffnung des tief liegenden Abscesses vorgenommen werden konnte. Hierauf verschwand auch allmälig die Härte in der rechten Wade, die, obwohl sich niemals Röthe zeigte, stets sehr schmerzte. Die allgemeine Schwäche war so gross, dass die Erholung sehr langsam von Statten ging u. die Kranke am Jahresschluss noch in der Anstalt blieb.

Eine 33jähr. Person (Nr. 177), welche vorher in ihrer Heimath 2mal nach vielen Beschwerden u. langer Dauer der Geburt jedes Mal ein todtes Kind durch die blosse Naturhülfe geboren hatte, befand sich 10 Wochen vor der Niederkunft in der Anstalt u. liess sich das Essen sehr gut schmecken, war fast nicht zu sättigen. Die Untersuchung lehrte bedeutende Neigung des in der Conjugata verkleinerten Beckens u. sehr hochstehenden, kaum mit dem Finger zu erreichenden Kopf. Am 6. Apr. in der Nacht um 1 Uhr zeigten sich die ersten Wehen, der Muttermund war um 7 Uhr Morgens wenig geöffnet u. ein kleiner Theil des Kopfes dicht hinter der Schambeinverbindung zu fühlen. Die Wehen waren schwach, doch eröffnete sich dabei der Muttermund ziemlich u. am 7. April Abends um 8 Uhr zerriss die Fruchtblase, worauf der Muttermund sich wieder mehr zusammenzog, weil der vorliegende Kopf sich nicht tiefer herabsenkte. Er stand mit der Pfeilnaht fast dem geraden, nur sehr wenig dem ersten schiefen Durchmesser entsprechend. Der schnelle harte Puls, die Schmerzhaftigkeit des Unterleibes auch ausser den Wehen, die Röthe des Gesichts forderten zu einer Venäsection auf, nach welcher die Wehen heftiger wurden. Am 8. April Morgens um 5 Uhr war der Zustand unverändert, dabei der den Kindeskopf umschliessende Muttermund geschwollen, besonders an der vordern Lippe, gegen Berührung schmerzhaft. Es wurde daher die Blutentziehung wiederholt, eine Mohnsamenemulsion mit Nitrum u. Extract. hyoscyami u. Dampfbäder verordnet. Der allgemeine Zustand besserte sich zwar, auch die Wehen zeigten eine grössere Kraft, denn der Kopf bekam eine sehr beträchtliche Geschwulst; aber er veränderte seine Stellung im Beckeneingange durchaus nicht; die vordere Muttermundslippe blieb geschwollen; nach rechts war der Muttermund weiter geöffnet. Um 9 Uhr Morgens wurde der untersuchende Finger mit einer grauen, sehr übelriechenden Masse gefärbt; die Temperatur war mässig erhöht. Erbrechen trat mehrere Male ein. Der Harn wurde künstlich entleert. Der Ausfluss der grauen, fast eiterartigen Masse aus den Geschlechtstheilen nahm noch allmälig zu, u. liess auf einen krankhaften Zustand der Gebärmutter schliessen, die darum auch nicht hinreichende Kraft hatte, die Austreibung des Kindes zu vollenden. Die Auscultation liess den Herzschlag des Kindes noch wahrnehmen. Da der Kopf bei diesem Zustande der Gebärmutter, die länger als zwei Tage sich vergebens bemühte, die Geburt des Kindes zu vollenden, sich nicht von der Stelle bewegte u. eine immer grösser werdende Geschwulst bekam, überdiess aus der langen Dauer der Geburt für die Mutter so wie für das Kind Nachtheil entstehen musste, so schien es Nachmittags um 3 Uhr, wo die Wehen immer mehr abnahmen, nöthig, der Natur zu Hülfe zu kommen. Der noch hochstehende, kaum in den Beckeneingang eintretende Kopf liess von der Zange kaum einen guten Erfolg erwarten, doch konnte nichts Andres als diese versucht werden, weil

Digitized by Google

der Kopf in dem Beckeneingange eingekeilt war. Aus diesem Verhalten liess sich auch erklären, dass der Muttermund nicht vollends verstrich; denn wenn man in die hintere bewegliche Lippe den Finger einführte, so fühlte man den Kopf an den in die Beckenhöhle vorragenden Vorberg festgedrückt, ebenso konnte man vorn unter der Muttermundslippe den Finger bis zu dem eingekeilten Kopfe führen. Von einer Naht war jetzt, der Kopfgeschwulst wegen, gar nichts mehr zu fühlen. Die schwierige Anlegung der Zange wollte dem Praktikanten nicht gelingen, wurde daher von mir vollbracht; beim Schliessen der Zange traten die Griffe so weit aus einander, als wenn die Löffel über Gesicht u. Hinterhaupt gelegt wären. Aeusserst kräftige, nach der Aushöhlung des Kreuzbeins geführte, sogenannte stehende Tractionen, während welcher fortwährend jene graue, eiterartige Masse ausfloss, hatten gar keinen Erfolg. Es wurde daher die Zange abgenommen u. nach ½ Stunde wieder angelegt, um sie in eine günstigere Lage zu bringen; allein beim Schliessen zeigten sich wieder dieselben mechan. Verhältnisse u. beim Gebrauche dieselben Schwierigkeiten; doch endlich gelang es mir, den Kopf aus seiner Stelle zu bewegen; derselbe trat mit einem hörbaren Geräusche in das Becken. Sogleich traten mehrere kräftige Wehen ein, die den zwar mit der Zange gehaltenen, aber nicht mehr angezogenen Kopf u. bald die übrigen Theile der Frucht hervortrieben. Der Kopf des 6¾ Pfd. schweren todten Kindes war, weil er mit der Pfeilnaht in die zu kleine Conjugata eingetreten war, im Querdurchmesser auffallend vergrössert, weshalb die ganz regelmässig über die Scheitelbeine nach der Stirn angelegte Zange die Griffe weiter als gewöhnlich von einander sperrte. Die Kopfgeschwulst erstreckte sich über beide Scheitelbeine, das Hinterhaupt bis zur grossen Fontanelle, von welcher bis zur Stirn, besonders auf dem linken Stirnbeine, braunrothe Flecken sich erstreckten, die auch schon am vordern Ende des linken Scheitelbeines sich zeigten u. die gewiss durch das Reiben am Vorberge entstanden waren. Die Oberhaut war an einzelnen Stellen entfernt. — Als nach ½ Stunde die in der Scheide liegende Placenta von regelmässiger Beschaffenheit entfernt wurde, fanden sich an ihr keine Einhäute; sie waren weder in der Scheide noch im Muttermunde zu finden, auch gingen sie nicht im Wochenbette ab, wenigstens wurden sie bis zum 28. April, wo die Person gesund die Anstalt verliess, nicht entdeckt. Ich glaube daher annehmen zu dürfen, dass sie sich schon während der Geburt aufgelöst haben, mit welcher Idee jene Absonderung, wahrscheinlich von einer krankhaften Affection der Gebärmutter abhängig, in Zusammenhang zu bringen ist. Ich hoffe hiervon, so wie von der Wirkung der Zange in solchen Fällen bei einer andern Gelegenheit ein Mehreres anzuführen. — Das Wochenbett zeigte keine besonderen Störungen, obwohl die Person während der Geburt u. der Entbindung sehr viel gelitten hatte u. bei der Untersuchung sich ergab, dass der Mutterhals auf dem Vorberge durchgerieben war. Nur am 2. Tage des Wochenbettes trat ein gelindes Fieber ein, die Lochien waren reichlich, übelriechend; jene Oeffnung vor dem Vorberge schloss sich beim Schliessen des Muttermundes allmälig. Die vor der Entlassung der Person veranstaltete Beckenmessung ergab eine Conjugata von 2⅞″. Ich hatte sie auf beinahe 3″ geschätzt.

Eine Ersatgebärende von 27 J. (Nr. 261) zeigte in der, 1 Monat vor der Niederkunft unternommenen Untersuchung eine ungleiche Form des Leibes u. einen kaum zu erreichenden vorliegenden Theil, den ich für den Kopf hielt. Am 12. Decbr. begannen die ersten Wehen; am 13. war der Muttermund so gross wie ein Zweigroschenstück, kein vorliegender Theil zu finden, dagegen zeigte der Leib eine schiefe Form von rechts u. oben nach links u. unten, wo sich eine grössere Ausdehnung als oben zeigte. Es wurde links u. unten der Kopf u. rechts u. oben der Steiss vermuthet, deshalb zur möglichen Wiederherstellung der regelmässigen Kopflage die Lage auf der linken Seite mit unter die Geschwulst gelegten Kissen verordnet. Den 14. Dec. wurden erst die Wehen stärker, der Muttermund eröffnete sich mehr, u. ich glaubte Abends durch die Blase einen Theil sehr hochstehend zu unterscheiden, den ich für den Kopf halten musste; auch hatte sich die schiefe Form des Leibes mehr verloren. Wiederholtes Erbrechen erforderte die Anwendung krampfstillender Mittel, die aber wenig Nutzen zeigten. Als um 7 Uhr Abends der Muttermund vollkommen verstrichen, die Blase springfertig war, sich mehr in das Becken herabsenkte, u. das Erbrechen häufig wiederkehrte, so wurde von dem Praktikanten der Blasensprung, von mir aber sogleich eine genaue Untersuchung unternommen, um die Diagnose zu bestätigen. Ich fand den Kopf noch über dem Beckeneingang vorliegend, mit einer gerade 2 Finger breit von einander stehenden Pfeilnaht, welche nach der Richtung des zweiten schiefen Durchmessers verlief, u. deutlich die Schwappung des Wasserkopfes zeigte, über dessen Vorhandensein kein Zweifel übrigblieb. Nach dem Abfliessen einer grossen Menge Fruchtwasser liessen die Wehen nach, wurden jedoch nach einigen Stunden kräftiger u. bewirkten, dass der Kopf mit einem kleinen Theile in den Beckeneingang sich feststellte u. eine Geschwulst bekam, unter welcher man die Fluctuation nur undeutlich fühlen konnte. Auch stellten sich bald das Erbrechen u. Würgen in hohem Grade, viel Durst, grosse Schmerzhaftigkeit des Unterleibes ein, Symptome, welche mit der Zunahme der Wehen sich steigerten u. durch dynamische Behandlung nicht beseitigt werden konnten, weil sie in dem mechanischen Missverhältnisse ihre Entstehung hatten. Daher wurde um 5 Uhr Morgens am 15. Decbr. die Entbindung versucht, u. zwar zuerst mit der Zange, welche der Praktikant anlegte. Als nach etwa 5 Tractionen bei dem Stehenbleiben des Kopfes keine Hoffnung sich zeigte, dass derselbe in das Becken sich einführen liess, so wurde die Zange, deren Griffe weit aus einander standen u. dadurch die Vermuthung einer bedeutenden Grösse des Kopfes bestätigten, als unzureichend zur Vollendung der Geburt, abgenommen. Das krampfhafte Erbrechen vorlor sich u. die heftigen Kreuzschmerzen verminderten sich. Aus Rücksicht auf das noch vorhandene Leben der Frucht, auf welches die Auscultation schliessen liess, unternahm der Praktikant die Paracentese mit Röderer's Wassersprenger. Obwohl ich das Einführen desselben dicht an einem Scheitelbeine empfohlen hatte, um die Verletzung des Sinus longitudinalis zu verhüten, so musste diese doch erfolgt sein, weil mit Blut gemischtes Wasser abfloss. Der Kopf sank allmälig ein, die schlaffe Haut drängte sich bald in die Beckenhöhle u. als die Wehenthätigkeit durch einige Gaben Mutterkorn noch befördert wurde, drängten sich die Kopfknochen zusammen, u. um 7 Uhr Morgens wurde das Kind in der 2. Stellung geboren. Der Nabelstrang klopfte noch u. das Kind männlichen Geschlechts, 7 Pfd. schwer, 17″ lang, fing an zu athmen u. lebte, obwohl das Athmen ungleich u. rasselnd war, deutliche Bewegungen nicht eintraten u. das Vermögen zu schlingen sich nicht kund gab, bis Abends 4½ Uhr. Der Kopf war zwar sehr zusammengefallen, die Knochen sehr beweglich, am Hinterhaupte hing die Haut wie ein schlaffer Beutel; doch zeigte er noch sehr grosse Durchmesser, der quere Durchmesser 5½ Par. Zoll, der gerade 6, der diagonale 6¼″. Die Nabelschnur war nur 14″ lang. Bei der Section fand man die Stichöffnung in der Gegend der kleinen Fontanelle, die Kopfknochen an den Nähten 1½″ von einander stehend, Blutextravasat unter der Haut, welcher sich besonders am linken Scheitelbeine vom unterliegenden Knochen getrennt hatte. Hier fand sich auch eine etwa Zoll grosse Oeffnung an dem Rande des Scheitelbeines, welche geradezu in die Schädelhöhle führte, u. wahrscheinlich durch

Digitized by Google

das Zusammendrücken der Zangenarme veranlasst worden war. Es floss hier sehr viel blutiges Wasser aus. Das Gehirn war sehr weich, zerfliessend, u. konnte daher nicht genau untersucht werden. Der ganze Inhalt der Schädelhöhle wog 28 Unzen. Der übrige, wenig entwickelte Körper der Frucht zeigte keine besondere Regelwidrigkeit. Die Lungen schwammen, auf das Wasser gelegt.

Verletzende Werkzeuge wurden in keinem andern Falle in Anwendung gebracht; dagegen wurde die Wendung einige Male wegen Schieflage der Frucht nöthig.

Eine 25jähr. Person (Nr. 169), welche im vorigen Jahre schon von einer 8monatl. Frucht in der Anstalt entbunden worden war, kam als schwanger wieder in dieselbe, ehe ein volles Jahr verstrichen war, zeigte bei der Untersuchung manche Symptome der Zwillingsschwangerschaft, u. fing sogleich an zu kreissen. Am andern Tage wurde unter heftigem Wehendrange bald nach dem Blasensprunge, der eine grosse Menge Fruchtwasser entleerte, ein nur 3½ Pfd. schweres u. 14″ langes Kind, welches am 3. Tage wegen Schwäche starb, geboren. Gleich stellten sich wieder Wehen ein, es stellte sich eine 2. Blase, welche von dem Praktikanten, als sie in die äusseren Geschlechtstheile trat, gesprengt wurde, weil er eine Steisslage vermuthete. In diesem Augenblicke gelangte ich zur Kreissenden, fand den Ellbogen des linken Armes vor den äusseren Geschlechtstheilen, den Rücken der Frucht in dem Beckeneingange mit der Längenachse nach dessen Querdurchmesser, den Kopf jedoch mehr nach rechts u. vorn, den Steiss mehr nach hinten u. links gerichtet. Die sehr kräftigen Wehen hätten zwar diese kleine Frucht in dieser regelwidrigen Stellung hervortreiben können; doch schien mir die Wendung auf die Füsse noch möglich, die ich mit der rechten Hand durch sanftes Erheben des Rumpfes u. Einschieben des Steisses in den Beckeneingang nach Deutsch vollbrachte. Das Kind wurde sogleich mit dem gemeinschaftlichen Mutterkuchen geboren, mit diesem in ein Bad gebracht, aber nicht in das Leben gerufen. Es war nur 3 Pfd. schwer u. 13½″ lang. Das Chorion war ebenfalls gemeinschaftlich, das Amnion aber doppelt vorhanden. Der Nabelstrang des ersten Kindes war 20″ lang, doch bei der Geburt wegen der nicht statt findenden Verkleinerung der Gebärmutter so kurz, dass bei dem gewaltsamen Hervorschiessen des Kindes der Nabel sehr gezerrt, u. in Folge dieser Zerrung die Haut an der Einpflanzungsstelle ein wenig eingerissen wurde. Das Wochenbett hatte, die heftigen Nachwehen abgerechnet, einen regelmässigen Verlauf.

Bei einer Person von 27 J. (Nr. 241), welche früher schon einmal niedergekommen war, fand man bei der früher angestellten Untersuchung einen so ausgedehnten u. dabei gespannten Unterleib, dass man auf Zwillinge zu schliessen berechtigt war; erst während der Geburt bekam derselbe eine ungleiche Form, welche auf eine Schieflage der Frucht um so mehr schliessen liess, als sich in dem eröffneten Muttermunde immer noch kein Theil vorliegend fand. Als die Blase in dem hinreichend geöffneten Muttermunde springfertig war, unternahm ein geübter Praktikant die Wendung auf die Weise, dass er mit der linken, in die Scheide eingeführten Hand vorsichtig die Lage der Frucht, die man bei dem ausserordentlich ausgedehntem Unterleibe auch mittels Hülfe der Auscultation nicht genau unterscheiden konnte, untersuchte u. als er, die Finger zwischen Eihäuten u. innerer Fläche der Gebärmutter vorsichtig vorführend, den Kopf vorn u. links, wo wir gerade die unteren Extremitäten vermutheten, fand, hier den Blasensprung bewirkte, um dieselben zu fassen u. in den Muttermund einzuleiten. Es floss eine sehr grosse Menge Fruchtwasser ab; allein die Wendung auf den Kopf wollte, obwohl man äusserlich die Umdrehung der Frucht unterstützte, nicht gelingen, weil die Hand den Kopf nicht fest genug fassen konnte. Bald fiel der Nabelstrang u. beim Zurückziehen der Hand ein Arm vor. Ich unternahm sogleich mit der linken Hand die Wendung auf die Füsse. Die Untersuchung der Frucht war schwierig. Wegen des Vorfalls der schwach pulsirenden Nabelschnur musste noch die Extraction unternommen werden, als die Hüften geboren waren. Die Ausziehung, besonders die des Kopfes, war sehr schwierig. Das 18″ lange u. 8¼ Pfd. schwere Kind athmete zwar einige Male, gelangte aber trotz aller angewendeten Versuche nicht zum selbstständigen Leben. Das Wochenbett zeigte einen regelmässigen Verlauf; doch fand sich am Ende desselben eine rheumatische Geschwulst des linken Knies ein, die indess bald verschwand.

Bei einer 26jähr. Person (Nr. 208), welche früher schon 2mal niedergekommen war, fand man mehrere Tage vor der Geburt durch den geöffneten Muttermund einen Fuss. Als bei der Geburt neben diesem eine Hand sichtbar wurde u. nach der Form des Unterleibes eine Schieflage der Frucht anzunehmen war, so unternahm ich, als der Muttermund gehörig eröffnet u die Fruchtblase springfertig war, die Einleitung der Füsse, überliess aber die Ausschliessung der Frucht der Wehenthätigkeit. Doch musste, weil die Wehen mangelten, der Kopf extrahirt werden, was durch einen heftigen Krampf der Scheide u. durch eine doppelte Umschlingung der Nabelschnur um den Hals des Kindes sehr erschwert wurde. Das Kind war nur 5½ Pfd. schwer, 15″ lang, hatte aber die Zeichen der Reife, u. wurde mit seiner Mutter gesund entlassen.

Die partielle Extraction der Frucht wurde in einigen anderen Fällen nöthig, namentlich bei einer auffallend grossen, 23jähr. Person (Nr. 234), welche ein 6½ Pfd. schweres Kind sehr schnell in der ersten Steisslage bis zu den Schultern gebar; doch mussten die Arme wegen Wehenmangel gelöst u. der Kopf extrahirt werden. Das Kind lebte. Die nur ¼ Pfd. wiegende Nachgeburt wurde im Muttermunde eingesperrt, der Krampf aber durch einige Gaben Opiumtinctur beseitigt, worauf jene auf die gewöhnl. Weise entfernt werden konnte. — Nach geborenem Kopfe wurde bei einer Person, welche schon einmal niedergekommen war (Nr. 206), die Extraction noch nöthig, weil die Schultern trotz mehrerer Wehen im Querdurchmesser stehen blieben.

Die Reposition des vorgefallenen Nabelstranges wurde bei einer 29jähr. Person (Nr. 206), welche sich selbst für eine Erstgebärende ausgab, nach der Beschaffenheit des Muttermundes aber für eine Mehrgebärende gehalten werden musste u. an langwierigem Husten litt, nöthig. Mehrere Tage vor dem Erwachen der Geburtsthätigkeit floss das Wasser ab, wozu wahrscheinlich der heftige Husten Veranlassung gab. Beim Eintreten der ersten Wehen entdeckte man den Nabelstrang im Muttermunde vor dem sehr beweglichen, bei der Bewegung der Person seine Lage häufig verändernden Kopfe. Die Reposition gelang erst nach mehreren vergeblichen Versuchen. Der Nabelstrang wurde vor der rechten Kreuzdarmbeinfuge zurückgebracht, worauf die Herzschläge des Kindes mittels der Auscultation noch wahrzunehmen waren. Obwohl die Geburt nur einen regelmässigen Verlauf zeigte, u. beim Herabtreten des Kopfes u. vollständigen Eröffnen des Muttermundes der Vorfall der Nabelschnur nicht wieder eintrat, so bemerkte doch die Gebärende eine Stunde vor der Geburt des Kindes, dass dieses keine Bewegung mehr zeige. Wirklich kam das Kind mit den Erscheinungen des apoplekt. Todes zur Welt u. konnte nicht ins Leben gebracht werden. Es wog nur 5¾ Pfd. u. war nur 16″ lang. Wahrscheinlich erlitt die reponirte Nabelschnur, als der Kopf tiefer in das Becken trat, einen Druck zwischen diesem u. dem Becken.

Eine 49jähr. Frau (Nr. 244), welche zum 9. Male schwanger war, litt seit der 8. vor 5 J. erfolgten, noch durch die Naturkräfte beendigten Geburt an Osteoma-

Digitized by Google

acie, die als Gicht behandelt wurde. Ich wurde erst mehrere Stunden nach dem Blasensprunge gerufen, fand bei der auffallenden Verengerung des Beckenein- u. Ausganges den Kaiserschnitt nothwendig, liess die arme, wie allen gewöhnl. Hülfsmitteln entblöste Kreissende in die Entbindungsanstalt bringen u. unternahm so schnell als möglich die Operation. Das Kind war, wie wegen der Versäumniss zu erwarten stand, todt; der Kopf zeigte am rechten Scheitel- u. Stirnbeine einen beträchtlichen Eindruck. Die Wöchnerin, welche anfangs viel Hoffnung gewährte, dass vollkommene Heilung erfolgen werde, starb am 12. Tage unter immer stärker hervortretenden Sinken der Kräfte. Eine ausführliche Darstellung dieses Falles wird an einem andern Orte statt finden.

Die 5. Geburtsperiode wurde in mehreren Fällen regelwidrig. In 2 Fällen wurde der von dem Krampfhaft zusammengezogenen Muttermunde eingesperrte Mutterkuchen durch die Kunst entfernt; in 2 anderen zeigte sich der Gebrauch krampfstillender Mittel hülfreich.

Das Fruchtwasser floss in einigen Fällen sehr frühe, sogar schon vor Anfang der Wehen ab, ohne dass die Geburt in ihrem sonstigen Verlaufe sehr gestört wurde; in anderen widerstand die Fruchtblase der Wehenkraft zu lange u. es musste der künstl. Blasensprung vorgenommen werden. In 3 Fällen wurde der Kopf mit der Glückshaube geboren. Das Fruchtwasser war bisweilen in sehr grosser, bisweilen in sehr geringer Menge vorhanden; falsches Fruchtwasser kam mehrere Male vor. Trennung der Schafhaut von der Lederhaut wurde in einigen Fällen, auch eine Zwischenmembran zwischen beiden Eihäuten in mehreren Fällen aufgefunden. Das gänzliche Zurückbleiben der Eihäute ist oben schon erwähnt worden.

Der Nabelstrang war in 13 Fällen einmal, in 3 zweimal um den Hals, in einem andern Falle zweimal um den Hals u. zugleich um die Schulter, in einem noch andern Falle blos um den Fuss, 1. einmal um Fuss u. Brust geschlungen. Er war in einigen Fällen nur 12″, in einem aber 33″ lang. Auffallende Blutaderknoten fanden sich nur an einem 27″ langen Nabelstrange. Die Insertion desselben in den Mutterkuchen war bisweilen nicht centrisch, sondern mehr oder weniger am Rande. — Der Mutterkuchen war in einem Falle zum Theil leder-, zum Theil knorpelartig, an einigen Stellen sogar verknöchert; zeigte in einem andern gelblichte Flecken an der Gebärmutterfläche, in einem andern Varicositäten u. Hydatiden, bei einer phthis. Person am Rande eine fettähnliche, fast der Tuberkelmasse gleichende Substanz, kann in einem Falle, in welchem er 2¼ Pfd. schwer u. das Kind schon einige Zeit abgestorben war, am Rande einen fast knorpelartigen Ring, welcher auch bei regelmässigem Gewichte in zwei Fällen beobachtet wurde. Nur die Zwillingsnachgeburt erreichte ausserdem das Gewicht von 2¼ Pfd. In 1 Fällen erreichte die Nachgeburt die Schwere von 2 Pfd., eine Nachgeburt wog nur ½ Pfd.

Kinder, welche 8 Pfd. schwer waren, wurden nicht selten geboren; mehrere wogen 8½, auch 8¾, zwei auch 8¾ Pfd. Die Länge überstieg nie 19 Zoll. Die leichtesten Kinder waren die nicht ausgetragenen Zwillinge, 3 u. 3½ Pfd. schwer u. 13½ u. 14″ lang. Auch einige reife Kinder waren nur 4½ Pfd. schwer, auch nur 13 bis 15″ lang. Mehrere verhältnissmässig schwere Kinder hatten nur die Länge von 16″. Ein 6¾ Pfd. schweres Kind war nur 14″ lang. Besondere angeborene Fehler der Kinder wurden ausser dem schon erwähnten Hydrocephalus nicht beobachtet; doch wurde in einigen Fällen das Einschneiden des Zungenbändchens nöthig. In einem Falle fand sich auf dem linken Scheitelbeine eine Blutkopfgeschwulst, jedoch von so geringem Umfange, dass eine besondere Behandlung nicht nöthig schien.

Das Wochenbett hatte meistens einen regelmässigen Verlauf; doch zeigten sich auch mehrere Krankheitsfälle sowohl bei den Wöchnerinnen, als auch bei den Kindern. Ausser dem schon erwähnten Falle von mit dem Erwachen der Geburtsthätigkeit entstandenen Convulsionen wurden diese auch bei einer Wöchnerin (Nr. 252) am 9. Tage nach der Geburt beobachtet; die Anfälle waren gelind, von kurzer Dauer, ohne allen Sopor in den freien Zwischenräumen u. ohne Störung der Wochenbettfunctionen, wahrscheinlich durch Würmer, besonders Ascariden veranlasst, die nach dem Gebrauche von Wurmmitteln ausgeleert wurden, verschwanden aber schon nach dem innern Gebrauche krampfstillender Mittel, nach Blutentziehungen u. Kalibädern am vierten Tage nach der Entstehung.

Die Wöchnerin, welche aus dem J. 1834 als am Nervenfieber leidend in der Anstalt verblieb, konnte erst im März 1835 entlassen werden, weil die Reconvalescenz sehr lange dauerte. Ein andrer Fall von Nervenfieber hatte einen tödtl. Ausgang.

Bei einer 34jähr. Person (Nr. 255), welche zwar 34 St. kreisste, aber ohne weitere Kunsthülfe niederkam, entstand nach dem Genusse kalten Wassers, welches sie sich zu verschaffen gewusst hatte, am 6. Tage des Wochenbettes Fieber mit Ausschlag um den Mund, Schmerz in der linken Hand, Husten, ohne zu erkennendes Localleiden. Mehrere Symptome liessen den eintretenden nervösen Charakter schon anfangs vermuthen; dieser prägte sich immer mehr u. mehr als torpider aus. Dessenungeachtet wurde am 2. Tage der Krankh. eine Blutentziehung am rechten Arme vorgenommen. Es floss anfangs dunkles, dickes, später helleres u. dünneres Blut aus; am andern Tage war die geöffnete Vene ein wenig entzündet, was sich jedoch bald verlor. Dagegen klagte die Kranke bald über den linken Oberarm, u. später über das rechte Bein, an welchen Theilen sich jedoch nichts Regelwidriges vorfand. Am 15. Tage der Krankh. trat der Tod unter den stets zunehmenden Symptomen des Torpor ein. Bei der Section fanden wir den Uterus gehörig zurückgebildet u. regelmässig beschaffen, aber in den Venen, die von dem Uterus aufwärts steigen, auf der rechten Seite 4 bis 5″ weit, in den Venen der rechten Kniekehle u. in der Vena cephalica des linken Armes Eiter, an den anderen Stellen die grossen Gefässe ohne patholog. Erscheinungen.

Diesem Nervenfieber lag also eine Phlebitis zum Grunde. Ausserdem haben wir noch den Tod der durch den Kaiserschnitt Entbundenen zu beklagen. Alle andere Wöchnerinnen, welche erkrankten, wurden hergestellt.

Digitized by Google

Gebärmutterentzündung wurde in 8 Fällen, Entzündung des Bauchfells in einem Falle beobachtet. Obwohl die Krankh. in einigen Fällen einen sehr heftigen Grad zeigte, so wurde doch immer Heilung bewirkt. In einem Falle (Nr. 221), wo schon am 2. Tage des Wochenbettes die Metritis entstand u. diese eine grosse Heftigkeit erlangte, zeigte sich am 7. Tage der Krankh., als die Heftigkeit derselben schon sehr gemindert war, ein neuer Frostanfall mit darauf folgender Hitze u. heftigen Schmerzen in der Gegend des rechten Eierstocks, Schweiss beendigte den Anfall, der noch einige Male mit Beobachtung des Quartantypus eintrat, ohne besondere Veranlassung erschien, u. für eine heilsame Bestrebung der Natur, um vielleicht im Innern erfolgte Ausschwitzungen durch Aufsaugung u. Aussonderung zu entfernen, gehalten wurde. Zur Mässigung dieser Anfälle wurden geringe Gaben Lactucarium (1 Gr. p. dos.) angewendet, ausserdem aber die gegen das Grundübel gerichtete Behandlung fortgesetzt, u. hierdurch die Heilung zu Stande gebracht. Ein hoher Grad von Schwäche, welche zurückblieb, forderte noch eine stärkende Nachkur.

Milchfieber von einiger Heftigkeit wurde in 3 Fällen, ein Reizfieber ohne besonderes Localleiden in 2 Fällen, Frieselfieber in einem, Phlegmatia alba dolens, welche oben schon erwähnt wurde, u. ein gastrischer Zustand ebenfalls in einem Falle beobachtet.

Nach der Geburt kamen Gebärmutterblutflüsse in mehreren Fällen vor, verschwanden aber bei zweckmässiger Behandlung ohne weitern Nachtheil.

Bei den Kindern wurde die Augenentzündung, welche stets gelind war, nur selten beobachtet. Es starben bald nach der Geburt 8 Kinder, 2 an allgemeiner Schwäche, 2 an Lungenentzündung, 1 an Hirnentzündung, 1 an Convulsionen, 1 an Trismus, welcher zur Entzündung des Nabels u. der Brüste hinzukam, ein andres an Hydrocephalus congenitus, wie oben schon angeführt wurde. Zwei an Convulsionen leidende Kinder wurden am Leben erhalten u. gesund entlassen. Das eine, 8 Pfd. schwer, 17″ lang, wurde von einer Person (Nr. 183), welche früher schon als Nr. 2 in der Anstalt bei Vorfall des Nabelstranges von einer todten Frucht entbunden worden war (man vergl. die Jahrbb. B. VI. S. 207), unter kräftigen Wehen bei einem Becken geboren, dessen Vorberg mit dem Zeigefinger sehr leicht erreicht werden konnte. Das Kind war scheintodt, fing jedoch, nochdem Blut aus dem Nabelstrange gelassen worden war, an zu athmen, bekam aber sogleich Convulsionen, welche anfangs sehr häufig sich zeigten, erst am 8. Tage sich minderten u. dann nach u. nach gänzlich verschwanden. Die linke Scheitelbein war sehr niedergedrückt, zeigte an zwei Stellen kleine, wahrscheinlich vom Vorberge veranlasste Sugillationen. Der Kopf wurde bald sehr heiss, u. die grosse Fontanelle war beträchtlich angeschwollen. Kalte Umschläge über den Kopf, welche ohne Unterbrechung fortgesetzt wurden, warme Bäder, Klystire, innerlich gereichte eröffnende und krampfstillende Mittel waren vom besten Erfolge. Erst als die Convulsionen gelinder u. seltner wurden, war das Kind im Stande, die Brust zu nehmen. Bei der Entlassung, welche 19 Tage nach der Geburt statt fand, wog das Kind nur noch 7 Pfd. — Ein 7½ Pf. schweres Kind wurde von einer kleinen, schwächlichen Erstgebärenden (Nr. 219) unter heftigen Wehen apoplektisch scheintodt geboren, begann nach einer schwachen Blutentziehung zu athmen, zeigte eine sehr grosse Kopfgeschwulst auf beiden Scheitelbeinen, auch Geschwulst u. Röthe der linken Wange, eine Niederdrückung des linken Scheitelbeines, am andern Tage schon beträchtliche Hitze u. Geschwulst der Fontanellen, worauf am folgenden Tage trotz der Anwendung kalter Umschläge Convulsionen u. Trismus eintraten. Erst am 4. Tage, als bei einer passenden Behandlung die Convulsionen nachliessen, konnte das Kind die Brust fassen. Als es am 13. Tage gesund entlassen wurde, war es auch nur 7 Pfd. schwer.

IV. *Uebersicht der Ereignisse auf der prakt. Schule der Geburtshülfe zu Wien vom* 1. *Novbr.* 1831 — 31. *Octbr.* 1833; von *Dr.* Joh. Klein, Prof. der prakt. Geburtshülfe an der Wiener Universität.

Während dieser 2 J. kamen in der Anstalt 6673 Geburten vor, unter denen sich 64 Zwillings-, 2 Drillings- u. 139 Frühgeburten befanden. Von diesen Geburten waren 60 Gesichts-, 126 Steiss- u. 48 Fussgeburten. Kinder wurden 6741 geboren, von denen 260 todt zur Welt kamen u. 478 in den ersten Tagen nach der Geburt starben. — Die bei weitem grössere Mehrzahl aller dieser Geburten wurde entweder *ohne alle Hülfe der Kunst*, oder *nur in sofern* diese im Wege stehende Hindernisse beseitigte, z. B. fehlerhafte Wehen verbesserte, zu feste Eihäute sprengte, durch zweckmässige Lagen der Gebärenden regelmässige Stellungen des Kindes bewirkte u. s. w., *der Natur überlassen* u. von ihr glücklich vollendet.

Solche zwar noch durch die Kräfte der Natur, jedoch mit schon erwähnter Beihülfe der Kunst vollendete Geburtsfälle waren: a) 6 Gesichtsgeburten mit anfangs schief stehendem Kopfe. Hier war anfangs nur Kinn u. Mund des Kindes auf dem Beckeneingange fühlbar, bis der Gebärenden eine Lage auf diejenige Seite gegeben worden, wohin Stirn u. Vorderscheitel des Kindes gerichtet war, wo sich dann alle Gesichtstheile in den Eingang des Beckens stellten u. vollkommene Gesichtsgeburten zu Stande kamen: b) 12 Steissgeburten, wo die

Digitized by Google

wischen den Schenkeln des Kindes durchlaufende Nabelschnur entweder nach vorher geschehener Lüftung, oder sogleich über die tiefer stehende Hinterbacke weggestreift wurde. Bei 32 Steissgeburten war es wegen zögernden Durchganges des Kindes nöthig, mittels der Finger den Durchgang des Kopfes zu begünstigen. Von den 126 in der Steisslage geborenen Kindern kamen 101 lebend u. 25 todt zur Welt; c) 9 Fälle von Fussgeburten machten die zuletzt bei den Steissgeburten angeführte Kunsthülfe nöthig.

Für die Naturkräfte unvollendbar waren 189 Fälle. Unter diesen kamen a) 48 Wendungen vor u. zwar 15 wegen Querlage, wovon 8 Kinder todt u. 7 lebend geboren wurden, 2 wegen Zerreissung der Gebärmutter, wovon ebenfalls 1 Kind todt zur Welt kam; 14 wegen nicht zu stillender Metrorrhagien u. von diesen waren 8 Kinder todt; 11 bei vorliegender rechten u 6 bei vorliegender linken Schulter, wobei 11 Kinder lebend zur Welt gebracht wurden. — b) In 128 Fällen wurde die Geburtszange angewendet, u. zwar 76mal bei vorangehendem Kopfe wegen zu enger Conjugata (18 Kinder waren todt); 40mal bei vorliegendem Kopfe wegen nicht zu hebender Wehenschwäche u. 3mal wegen sich einstellender Convulsionen (7 Kinder kamen todt zur Welt); 9mal wurde der zuletzt kommende Kopf wegen Mangels kräftiger Wehen mittels der Zange entwickelt (5 Kinder waren lebend, 3 asphyktisch, 1 todt). — c) Die Perforation kam 12mal vor u. immer in Fällen, wo über den Tod des Kindes kein Zweifel statt fand. Die Conjugata betrug in verschiedenen Abstufungen $2\frac{1}{4}$ — $3\frac{1}{2}$"; d) der Kaiserschnitt kam bei einer sterbend überbrachten an Hydrothorax Leidenden nach dem bald erfolgten Tode vor; das Kind war frühzeitig u. todt.

Geburtsfälle mit Gefahr drohenden Erscheinungen für Mutter u. Kind ereigneten sich 221. Unter diese gehören: a) 42 mit Vorfall der Nabelschnur, u. zwar 29mal neben dem Kopfe (10mal gelang die Reposition u. 7 Kinder wurden darauf lebend geboren; bei den 3 todtgeborenen war schon vor der Reposition keine Pulsation im Nabelstrange mehr zu entdecken); 2mal wurde bei schon schwacher Pulsation der Nabelschnur der tief stehende Kopf mit der Zange entwickelt (1 Kind war todt). Die übrigen Fälle von Vorfall der Nabelschnur neben dem Kopfe wurden der Natur überlassen, theils wegen rasch fortschreitender Geburt bei fortwährender Pulsation der Nabelgefässe, theils weil die Nabelschnur sogleich nach dem Vorfalle pulslos u. schlaff war, theils weil wegen so kleinen u. straffen Muttermundes zur Zeit, als noch Pulsschlag in der bedeutend vorgefallenen Nabelschnur fühlbar war, jede Hülfleistung zur Rettung des Kindes fruchtlos u. für die Mutter nachtheilig gewesen wäre; theils weil bei hinreichend erweitertem Muttermunde wegen zu grosser Länge der vorgefallenen Nabelschnur weder die Reposition, noch wegen zugleich bestehender Beckenenge die Wendung des Kindes unternommen werden konnte. Ausserdem war die Nabelschnur noch 2mal neben dem Steisse, 8mal neben den Füssen, 1mal neben der rechten Schulter u. 2mal neben einem Arme vorgefallen. Die Steissgeburten wurden wegen gleich anfangs statt findenden Druckes der Nabelschnur in Fussgeburten verwandelt u. die Geburt beschleunigt (1 Kind kam lebend zur Welt). Auch die Fussgeburten wurden beschleunigt u. 1mal noch der Kopf mit der Zange entwickelt (6 Kinder lebten). Bei Querlage mit Vorfall der Nabelschnur wurde die Wendung gemacht, aber kein Kind lebend geboren. — b) 97mal stellten sich Metrorrhagien ein; 6mal in Folge von Plac. praevia; 27mal in Folge zu früher Lostrennung der Placenta u. 64mal bei Nachgeburtszögerungen. 2mal wurde bei Plac. praevia das Accouch. forcé gemacht (beide Kinder kamen todt); 4mal wurde blos die sich stellende Blase [also war es hier nur Plac. praevia lateralis] geöffnet u. die Blutung durch den vorrückenden Kopf gestillt (3 dieser Kinder lebten). Von den Fällen, wo sich die Placenta in der 2. Geburtsperiode zu frühzeitig losgetrennt hatte, wurde 15mal blos die Blase gesprengt, 7mal aber wegen innerer Blutung die Wendung gemacht. Von den Metrorrhagien in der 5. Geburtsperiode waren 43 äussere, u. 21 theils innere, theils gemischte. Bei ersteren wurden äussere Frictionen, wo diese erfolglos blieben, eiskalte Ueberschläge auf den Leib gemacht u. innerl. Tinct. cinnamomi gereicht; stand die Blutung dennoch nicht, so wurde die Placenta künstlich getrennt. Blieb auch dann die Blutung nicht aus, so wurden eiskalte Injectionen gemacht u. Ipecacuanha in refr. dosi gegeben. Bei inneren Blutungen ging dieser Behandlung die Entleerung der Gebärmutter voraus. — c) 7mal kamen Convulsionen vor; 4mal, wo derlei Zufälle schon öfters statt gehabt, wurde bei angemessener med. Behandlung die Geburt der Natur überlassen; in 3 Fällen, wo diese Zufälle zum 1. Male u. bei schon tief stehendem Kopfe eintraten, auch die Geburt nicht fortschritt, wurde die Zange angewendet (4 Kinder waren todt). — d) Unter 2 Fällen von Ruptura uteri war 1mal die Gebärende erst längere Zeit nach erfolgter Zerreissung in die Anstalt gebracht. Der 2. Fall betraf ein kränkelndes Subject, das gleich anfangs der Geburt über heftigen Schmerz oberhalb der Schoossbeine klagte. In beiden Fällen wurde die Geburt durch die Wendung beendigt, die aber nur im letztern Falle so zeitig vorgenommen werden konnte, dass es gelang, das Kind zu retten. Die Mütter starben beide. — e) Nachgeburtszögerungen kamen 73 vor, u. zwar 31mal wegen mangelnder Nachgeburtswehen. Man suchte diese durch äusserl. u. innerl. Mittel hervorzurufen. 24mal fand ein theilweiser zu fester Zusammenhang der Placenta mit dem Uterus statt, u. diese Fälle betrafen meist Frühgeburten. Nur in 10 Fällen wurde wegen späterer Blutungen die künstliche Trennung der Placenta nöthig. 18mal waren spast. Contractionen (Stricturen) des Uterus Ursa-

Digitized by Google

che der Nachgeburtszögerung; in den leichteren Graden wurden äusserlich u. innerlich krampfstillende Mittel angewendet, denen regelmässige Wehen folgten; in höheren Graden musste die Strictur mit der Hand überwunden u. die Placenta künstlich getrennt werden. War die ganze Gebärmutter vom Krampfe ergriffen, hatte sie dabei eine länglichte Form angenommen u. war der Muttermund kaum zu erreichen, so suchte man durch Frictionen des Muttergrundes u. durch Anwendung äusserer u. innerer krampfstillender Mittel regelmässige Contractionen zu erzeugen u. überliess alles Uebrige der Natur. Unter diesen Mitteln waren die zweckmässigsten warme aromat. Fomente, innerlich Ipecac. in refr. d., mit u. ohne Opium, Tinct. castorei, Spir. c. c. succ., Rad. valerian., Flor. chamom., letztere auch als Klystir mit Opium oder Castoreum.

Missbildungen an den Neugeborenen waren selten u. unerheblich. Von 9 fehlerhaft gebildeten Kindern kamen 1 mit 6 Fingern an der rechten Hand, 4 mit Hasenscharten (3 mit zugleich gespaltenem Gaumen), 2 mit Klumpfüssen zur Welt. An 1 Kinde fehlte der linke Vorderarm u. alle Finger der rechten Hand, an einem andern der obere Theil der Schädelknochen.

Unter den *Krankheiten der Neugeborenen* waren als bedeutendere bemerkenswerth: a) *Trismus*, der ohne deutliche Veranlassung auftrat u. meist tödtlich verlief; b) *Zellgewebeverhärtung*, die selten war, meist bei frühzeitigen, schwächlichen u. schlecht genährten Kindern vorkam u. auch fast immer tödtlich war; c) *Kopfblutgeschwülste*, gewöhnlich nach leichten Geburten; die grösseren wurden geöffnet u. heilten meist durch die erste Vereinigung; bei den kleineren wurde die Resorption durch aromat. Fomentationen befördert; d) *Ophthalmien* u. *Ophthalmoblennorrhöen*, die in den heftigen Fällen durch wiederholte Anwendung von Blutegeln, in leichteren durch kalte Ueberschläge allein bekämpft wurden. Im 2. Stad. ward ein mucilaginöses, leicht adstringirendes Augenwasser mit gutem Erfolge gebraucht.

Die vom März — Mai 1833 herrschende *Influenza* bei Schwangeren schien viele Frühgeburten veranlasst zu haben.

Ueber die *Wochenkrankheiten* war Folgendes zu bemerken. In mehreren Fällen klagten die Wöchnerinnen, meist am 3. oder 4. Tage, *zur Zeit des eintretenden Milchfiebers*, über *Schmerz im Hypogastrio*, der sich bald mehr oder weniger über den Unterleib ausbreitete. Auf den Frostanfall folgte Hitze, vermehrter Durst, Kopfschmerz, allgemein erhöheter Turgor, schneller u. voller, oder kleiner, zusammengezogener u. härtlicher Puls. Lochien- u. Milchsecretion blieben meist ungestört. Meistens entschied sich das Uebel in wenigen Tagen unter undeutlichen Krisen. Unter den heftigeren Fällen, wo der Schmerz sich über den ganzen Leib ausbreitete, genasen mehrere bei streng antiphlogist. Behandlung unter deutlichen Krisen, andere endeten bei derselben Behandlung nach grösstentheils schnell sich bildendem Depot im Unterleibe mit dem Tode, nachdem sich die Schmerzen meist verloren hatten, Durchfall u. Erbrechen einer schwarzen oder dunkelgrünen Flüssigkeit eingetreten, der Puls äusserst schnell u. klein, die Züge entstellt u. die Extremitäten kalt geworden waren. Zur Bildung des Depot war manchmal nur ein geringer Grad des Fiebers u. örtl. Leidens erforderlich, ja einmal war die Entzündung des Bauchfells gar nicht wahrnehmbar. Bei vorherrschendem Leiden der Organe der Brust oder des Gehirns bildete sich auch ein Depot in jenen Höhlen, am seltensten jedoch in den Hirnhöhlen, weil gewöhnlich die Mania puerp., bevor sich eine Ablagerung bildete, in Genesung oder Tod überging. Bisweilen kam das Depot nur allmälig zu Stande, u. tödtete auch nur langsam. Den Leib fand man dabei aufgetrieben, den Uterus vergrössert, schlaff u. wenig schmerzhaft, die Wochenfunctionen gestört; es trat Diarrhöe ein, der Puls wurde klein u. frequent, Zunge u. Haut trocken, das Gesicht verfiel, die Kräfte sanken u. unter Delirien erlosch das Leben. Nicht selten ging die Krankh. auch nach geschehenem Depot in Gesundheit über, die Wochenfunctionen kehrten zurück u. die rückbleibende Krankh. gestaltete sich als Wassersucht, die sich mit allgemeinen reichlichen Schweissen, häufigen dünnen Stuhlausleerungen u. vermehrtem Urine, der blass war oder ein schwaches weissl. Sediment absetzte, entschied. Unter den hier wirksamen Mitteln zeichneten sich besonders aus: Cremor. tart., Tart. tartaris., Tart. stib., Nitrum, Digitalis, Extr. lactuc. viros., Spir. Mindereri, Oxym. scill. mit Decoct. rad. althaeae, gramin. etc. In anderen Fällen bildete sich kein Depot, es fehlten aber auch die entscheidenden Krisen u. es stellten sich dafür metastatische Ablagerungen ein, denen eine langsame Genesung, oder Zehrfieber folgten. — Bei den *Leichenöffnungen* fand man seröse Ergüsse, lymphat. Verklebungen der Eingeweide, letztere bisweilen geröthet, namentlich die Gebärmutteranhänge. Nach schleichendem Verlaufe fand man den Uterus schlaff, vergrössert, mürbe, in der Höhle desselben Deciduareste, im Gewebe Eiterkanäle. Diese Art von Kindbettfieber kam vorzüglich zu Zeiten vor, wo der Genius epidem. rein entzündlichen Krankheiten günstig war. Bei dem adynam. Gen. epidem. hatte die Krankh. folgende Form. Am 3. oder 4. Tage klagten die Wöchnerinnen ohne äussere Veranlassung über Schmerz in der Reg. hypogastr., der jedoch keinen sehr hohen Grad erreichte, u. sich selten weit über den harten Uterus hinaus verbreitete. Die Wochenfunctionen waren nicht auffallend gestört, die Fieberbewegungen waren gelind, der Puls ohne Energie. Nach mehreren Tagen liess dieser Schmerz, ohne dass Krisen eintraten, nach, der Puls wurde weicher, kleiner, frequenter, der Uterus weicher, es trat ein adynam. nervöser Charakter ein, der Turgor vit. minderte sich, die Hautfarbe ähnelte der icterösen, die Lochien bekamen ein missfarbiges Ansehn, erschöpfende Diarrhöen, fortbeste-

Digitized by Google

brode Fieber mit häufigen Frostanfällen raubten die Kräfte u. unter mussitirenden Delirien endeten die Kranken. Bei den *Leichenöffnungen* fand man die Lungen mit Blut überfüllt u. einzelne Stellen ihrer Oberfläche gleichsam hepatisirt. Diese Blutüberfüllung zeigte auch die Leber u. das ganze Pfortadersystem. Die Bauchhöhle war leer, oder enthielt nur ein geringes, mehr seröses u. weniger plastisches Exsudat, Bauchfell u. Därme waren wenig oder nicht geröthet, der Uterus vergrössert u. öfters mit Lymphe überzogen. Die Stelle, wo die Placenta gesessen, war unrein, mit Placentaresten besetzt u. beim Einschneiden in den Uterus quoll Eiter aus der Substanz, die übrigens welk u. dicker als gewöhnlich war.

Bei Wöchnerinnen, wo die Entbindung wegen unergiebiger Wehen zögernd verlief u. in der Nachgeburtsperiode eine hartnäckige Hämorrhagie sich einstellte, beobachtete man nicht selten nach der Entbindung ungewöhnl. Hinfälligkeit u. Niedergeschlagenheit des Gemüths, häufig unterbrochenen, nicht erquickenden Schlaf, matten, trüben Blick, welke Haut, erdfahles Gesicht, weichen Puls ohne Energie, den Uterus nicht gehörig zusammengezogen u. erweicht, den Lochienfluss reichlich u. lange Zeit blutig u. die welken Brüste wenig Milch enthaltend. Früher oder später gesellte sich Fieber hinzu, das sich zuweilen als leicht entzündlich aussprach. Die entzündl. Erscheinungen währten jedoch nicht lange, sondern das Fieber nahm bald unverkennbar den *adynamisch-nervösen Charakter* an, in dessen Verlaufe sich gewöhnlich öfters wiederkehrende Frostanfälle einstellten, die Kräfte immer mehr schwanden u. der Tod erfolgte. Zuweilen war jedoch das Fieber gleich anfangs adynam. Natur u. sprach sich als nervös-putrid aus, wobei der Uterus an Grösse u. Schlaffheit zunahm, u. so wie der übrige Unterleib ganz schmerzlos blieb, die Brüste leer erschienen, oder nur etwas seröse Flüssigkeit enthielten, die Lochien eine ichorös-putride Beschaffenheit annahmen, die Genitalien häufig gangränös wurden u. so die Kranken unter den Erscheinungen allgemeiner Auflösung meistens soporös endeten. — Bei den *Leichenöffnungen* fand man den schlaffen Uterus bald bedeutend vergrössert, in seinen Wandungen verdickt, schwammig aufgelockert, sehr leicht zerreissbar, bald in seiner Grösse von der Norm wenig abweichend, aber seine Höhle grösser, seine Wandungen dünn, mürbe; das Aussehn der innern Fläche war schmutzig aschgrau, mehr oder minder tief in die Substanz eindringend, ja zuweilen oft schon von aussen die Verderbniss desselben durch seine livide Farbe sichtbar u. die Membr. mucosa leicht mit dem Messerstiele wegzustreichen. Hatten sich im Verlaufe der Krankheit Erscheinungen örtl. Entzündung dargeboten, so fand man beim Einschneiden in die Substanz der Gebärmutter gewöhnl. auch Eiterstellen. [*Oesterr. med. Jahrbb. B. IX. St.* 3. 1836.] (*Meissner.*)

V. *Jahresbericht über die Vorfälle auf der zweiten geburtshülfl. Klinik der Wiener Universität vom* 15. *Octbr.* 1833 — 31. *Decmbr.* 1834; von *Dr.* Franz Bartsch, Primar-Geburtsarzt im K. K. allgemeinen Krankenhause u. s. w. u. s. w.

Während des genannten Zeitraums wurden in dieser (am 15. Octbr. 1833 zuerst eröffneten) Anstalt 2218 Schwangere *aufgenommen*. Davon wurden unentbunden entlassen 58, entbunden 2117, u. verblieben als Schwangere in der Anstalt 43. *Wöchnerinnen* blieben in der Anstalt 65, 1894 wurden entlassen u. 158 starben. Kinder wurden lebend geboren 2030, näml. 1013 Knaben, 1017 Mädchen; todtgeboren waren 109 u. zwar 68 Knaben u. 41 Mädchen; entlassen wurden 1880 (927 Knaben, 953 Mädchen); gestorben sind 93 (60 Knaben, 33 Mädchen).

Die meisten Geburten verliefen als normale Kopfgeburten; nur ausnahmsweise kam die 2. Hinterhauptlage vor. In den früheren Geburtsperioden kamen nicht selten auch die 3. u. 4. Hinterhauptlage vor, die jedoch im Verlaufe der Geburt grösstentheils in die 2. u. 1. übergingen; nur 12 Fälle machten hiervon eine Ausnahme, wo die Stirn sich unter die Schambeine drehete. Von diesen Fällen verliefen 6 ohne alle Störung, 5 erforderten bedeutenden Kraftaufwand der Kreissenden, die meist Erstgebärende waren, u. 1 die Anlegung der Geburtszange. — 15 *Gesichtsgeburten* verliefen natürlich u. nur 2 Kinder wurden todt u. mit Zeichen beginnender Fäulniss geboren.

Fussgeburten kamen 8, *Steissgeburten* 34 vor. Der zuletzt kommende Kopf wurde meistens wegen aufhörender Pulsation der Nabelschnur mittels der am Oberkiefer u. Hinterhaupt angebrachten Finger u. 8mal mittels der Zange entwickelt. 31 Kinder wurden lebend, 11 todt u. unter diesen 5 mit Spuren der Fäulniss geboren.

Zwillingsgeburten ereigneten sich 22 u. zwar in folgenden Stellungen: bei 11 Geburten beide Kinder mit dem Kopfe; bei 2 das erste mit dem Steisse, das 2. mit den Füssen; bei 2 das 1. mit dem Steisse, das 2. mit dem Kopfe; bei 2 das 1. mit dem Kopfe, das 2. mit dem Steisse; bei 1 das 1. mit den Füssen, das 2. mit dem Kopfe; bei 2 das 1. mit dem Kopfe, das 2. mit den Füssen; bei 1 das 1. mit dem Kopfe, das 2. mit der linken Schulter u. vorliegendem Arme u. bei 1 hatten beide Kinder Querlage. Die meisten dieser Zwillingsgeburten erfolgten zwischen dem 6. u. 8. Monate u. es kamen daher die Kinder meistens todt zur Welt oder starben nach wenigen Tagen. 4 Mütter wurden in der 5. Geburtsperiode von bedeutenden Blutflüssen befallen u. 1 von diesen starb am Puerperalfieber.

Vorfall der Nabelschnur neben dem Kopfe ereignete sich 11mal. 4 Fälle verliefen ohne Kunst-

Digitized by Google

hülfe schnell u. glücklich für die Kinder; 3mal wurde der Nabelstrang mittels der eingeführten Hand zurückgebracht, worauf die Kinder lebend geboren wurden; 2mal wurden die Kinder durch Beschleunigung der Geburt mittels der Zange gerettet u. 2mal war die Nabelschnur bereits mehrere Stunden vor der Ankunft der Kreissenden weit vorgefallen, kalt u. nur schwach pulsirend, der Muttermund wenig eröffnet, straff, daher diese Fälle der Natur überlassen werden mussten u. die Kinder todt geboren wurden. Für die Mütter verlief das Wochenbette gut.

Umschlingungen der Nabelschnur um den Hals waren bei Kopfgeburten nicht selten, brachten weder dem Kinde Gefahr, noch erforderten sie Kunsthülfe. Die *kürzeste* Nabelschnur betrug 8″. In 3 Fällen beobachtete man *wahre Knoten der Nabelschnur*, 2 Kinder wurden lebend geboren, das 3. starb während der Geburt.

Abortus u. Frühgeburten kamen 67 vor u. zwar im 2. Schwangerschaftsmonate 1, im 3. 2, im 4. 3, im 5. 6, im 6. 15, im 7. 22 u. im 8. 22. Sie wurden theils durch mechan. Beleidigung, theils durch deprimirende Gemüthsaffecte, theils durch Krankheiten während der Schwangerschaftszeit, insbesondere durch Febr. lenta, Tussis chron., Phthisis, Hydrops univ., Syphilis, Variolae u. in 3 Fällen durch Placenta praevia veranlasst. Blutflüsse kamen dabei wenige vor. Die Früchte kamen theils todt zur Welt, theils starben sie nach der Geburt; von den Müttern erkrankten mehrere am Puerperalfieber.

Querlage des Kindes kam 15mal vor.

1) Bei einer Zwillingsgeburt mit Blutfluss complicirt, der nach der Geburt des 1. Kindes eintrat. Es wurde deshalb die Blase gesprengt, das mit der linken Brustseite vorliegende Kind auf die Füsse gewendet, lebend ausgezogen u. der Blutfluss gestillt. — 2) Bei einer Erstgebärenden, die seit 8 Tagen keine Kindesbewegungen mehr gefühlt hatte. Sie kam in der Anstalt an, nachdem das Wasser abgeflossen war; der Muttermund war 2″ weit eröffnet, u. das Kind lag mit dem linken Arme u. Schulter vor. Wendung auf die Füsse. Das Kind war todt, zeigte einige Spuren der Fäulniss, die Mutter aber wurde am 12. Tage gesund entlassen. — 3) Bei einer Zweitgebärenden. Bei Ankunft derselben stand die Blase noch, der Muttermund war 2″ weit eröffnet, nachgiebig; es war viel Fruchtwasser vorhanden u. das Kind lag mit dem linken Arme u. der Nabelschnur vor. Es wurde die Wendung auf den Kopf gemacht, die Nabelschnur zurückgebracht u. ein ausgetragenes lebendes Kind geboren. Die Mutter erkrankte u. starb am Kindbettfieber. — 4) Bei einer Erstgebärenden. Der Versuch, das Kind bei vorliegendem linken Arme u. Schulter auf den Kopf zu wenden, misslang, es wurde daher die Wendung auf die Füsse unternommen u. der zurückbleibende Kopf mit der Zange entwickelt; das Kind wurde lebend geboren. — 5) Bei einer Erstgebärenden wurde wegen vorliegender rechter Schulter u. Hand des Kindes die Wendung auf den Kopf gemacht, zu deren Gelingen das Vorhandensein des Fruchtwassers, die erforderliche Vorbereitung der weichen Geburtstheile u. das ruhige Verhalten der Gebärenden viel beitrugen. Wöchnerin u. Kind wurden gesund entlassen. — 6) Das Kind lag mit beiden Armen, der vordern Brustgegend u. der pulslosen welken Nabelschnur vor. Die schwierige Wendung auf die Füsse endete mit der Geburt eines todten Kindes. Die Mutter wurde nach 12 Tagen gesund entlassen. — 7) Bei einer Erstgebärenden, die erst 12 Stunden nach dem Abflusse des Fruchtwassers in die Anstalt kam, lag das Kind mit dem linken Arme u. der Schulter, so wie mit der welken, pulslosen Nabelschnur vor. Das Kind wurde auf die Füsse gewendet u. kam todt zur Welt; die Mutter wurde nach 14 Tagen gesund entlassen. — 8) Eine 36jähr., seit 15 J. an einem starken Husten leidende Zweitgebärende kam wassersüchtig in die Anstalt. Wegen vorliegender rechter Schulter wurde die Wendung auf die Füsse gemacht, u. das Kind wegen ganz unwirksamer Wehen extrahirt; es war todt, die Mutter aber wurde, mit Ausnahme ihres chron. Hustens, gesund entlassen. — Wegen linker Schulterlage mit vorliegendem Arme wurde nach vorher abgegangenem Fruchtwasser die Wendung auf die Füsse gemacht, welche durch starke Wehen sehr erschwert wurde u. mit der Geburt eines todten Kindes endete. Die Mutter wurde nach überstandenem Puerperalfieber gesund entlassen. — 10) Bei einer bejahrten Zweitgebärenden sprang die Blase, als sie auf das Geburtsbette gebracht wurde, wobei der linke Arm u. die schwach pulsirende Nabelschnur vorfielen. Arm u. Nabelschnur wurden zurückgebracht u. der Kopf eingeleitet. Nach 3 Stunden erfolgte die Geburt eines todten Kindes. Die Mutter wurde gesund entlassen. — 11) Eine sehr empfindliche, durch kachekt. Krankheiten in der Schwangerschaft geschwächte Mehrgebärende trug Zwillinge, die beide eine Querlage hatten, auf die Füsse gewendet u. an denselben ausgezogen werden mussten. Beide Kinder waren todt. Nach Abgang der Nachgeburt erlitt die Mutter eine erschöpfende Blutung, erkrankte am Puerperalfieber u. wurde nach einer langwierigen Reconvalescenz gesund entlassen. — 12) Bei einer jungen Erstgebärenden, die zur Nachtzeit zu Fuss in die Anstalt kam, fand man einen schon ziemlich geöffneten Muttermund, eine schlaffe Fruchtblase u. in derselben den vorliegenden rechten Arm. Unter zweckmässigem Verhalten wurde die Erweiterung des Muttermundes abgewartet, worauf zur erwünschten Zeit die Fruchtwasser abflossen u. mittels äusserlich u. innerlich angebrachter Handgriffe die Wendung auf den Kopf sammt Reduction des vorgefallenen Arms glücklich zu Stande gebracht wurde; 2 Stunden später erfolgte die Geburt. Nach 10 Tagen wurden Mutter u. Kind gesund entlassen. — 13) Bei einer gut constitutionirten Zweitgebärenden, die 7 Stunden nach dem Abflusse des Fruchtwassers in die Anstalt kam, traf man die rechte Hand u. die nicht mehr pulsirende Nabelschnur in der Scheide an, doch fühlte sich letztere noch straff an. Es wurde sogleich Wendung u. Extraction an den Füssen unternommen, das Kind kam scheintodt zur Welt, konnte aber nicht wieder ins Leben zurückgerufen werden. Die Mutter verliess nach 10 Tagen gesund die Anstalt. — 14) Bei einer schon ziemlich bejahrten Mehrgebärenden musste das auf die Füsse gewendete Kind, weil die Wehen nicht hinreichend hervorgerufen werden konnten u. der Nabelstrang schon aufhörte zu pulsiren, extrahirt werden. Der letztere war 4mal um den Hals geschlungen. Das scheintodte Kind wurde zum Leben gebracht u. nach 10 Tagen mit der Mutter entlassen. — 15) Eine 34jähr. Frau, die schon 2mal schwer u. langsam, doch ohne Kunsthülfe geboren hatte, u. an einem lästigen, von eiterähnlichem Auswurfe begleiteten Husten litt, verlor am Ende der 3. Schwangerschaft plötzlich u. unvermuthet das Fruchtwasser. Erst 3 Tage später traten Wehen ein u. von dieser Zeit an wartete eine herbeigerufene Hebamme noch 4 Tage vergeblich auf die Geburt, bis endlich die rechte Hand des ausgetragenen Kindes vor die äusseren Geburtstheile trat. Nach vielen fruchtlosen Wendungsversuchen, die 2 Geburtshelfer den ganzen Tag über machten, wurde die Gebärende am 8. Tage nach Abfluss des Fruchtwassers in die Anstalt gebracht. Sie war sehr entkräftet, der Leib bei der Berührung schmerzhaft, die Gebärmutter fest um das Kind zusammengezogen, u. Geschwulst der äusseren Genitalien u. der Kindeshand vorhanden. Ein vorsichtiger Versuch,

Digitized by Google

die Hand in die Gebärmutter zu bringen, war wegen tief herabgedrängter Schulter ohne Erfolg. Da selbst nach Anwendung erweichender Umschläge, Injectionen, eines allgemeinen Bades, einer Oelmixtur mit Extr. hyosc., worauf sich die Gebärende etwas erleichtert fühlte, ein wiederholter Wendungsversuch erfolglos, Gefahr einer Ruptura uteri vorhanden, u. das Kind todt war, wurde unverweilt zur Embryotomie geschritten, welche ½ Stunde währte u. für die Gebärende wenig schmerzhaft war. Das Kind, schon im hohen Grade faul, hatte einen beträchtl. Wasserkopf. Die Nachgeburt folgte sogleich von selbst. Die Wöchnerin erkrankte am Puerperalfieber u. starb nach 4 Tagen. Bei der Section fand man Eiterhöhlen in beiden Lungen, in der Bauchhöhle ein sehr übelriechendes, mit Lymphflocken gemischtes Exsudat. Der Uterus war sehr gross, schlaff, die innere Fläche u. Mutterscheide missfarbig, die Uterinvenen mit Eiter gefüllt. Die Conjugata hielt 3¼″.

Nicht selten zögerte die Geburt wegen *fehlerhafter, zu schwacher* oder *krampfhafter Wehen*. In den meisten Fällen reichte die angewandte diätet. u. medicin. Behandlung aus; nur 6mal wurde die Zange nöthig. In 4 Fällen blieben Mütter u. Kinder gesund, in den beiden anderen Fällen aber, die bei Erstgebärenden statt fanden, die schon während der ganzen letzten Hälfte der Schwangerschaft von Zeit zu Zeit an brennenden u. schneidenden Bauchschmerzen mit Fieberanfällen gelitten, kamen die Kinder todt zur Welt. Die Mütter erkrankten am Puerperalfieber, von dem nur 1 genas, u. nach einer lang dauernden Reconvalescenz gesund entlassen wurde.

Schwere Geburtsfälle wegen räumlichen Missverhältnisses ereigneten sich 8.

Im 1. Falle, wo die Conjugata 3¼″ hielt, musste der Kopf 14 Stunden nach dem Abflusse des Fruchtwassers mittels der Zange entwickelt werden. Das Kind war scheintodt u. starb nach 6 Stunden; die Mutter erkrankte an Metritis, wurde jedoch nach 14 Tagen geheilt entlassen. — Der 2. Fall ereignete sich bei einer Erstgebärenden. Die Geburt eines Kindes mit Wasserkopf wurde von der Natur bei normalem Becken mühsam, aber ohne Kunsthülfe zu Stande gebracht. Das Kind war todt, u. die Mutter starb am Kindbettfieber. — Im 3. Falle war der Querdurchmesser des Beckenausganges ¼″ zu klein. Das mittels der Zange zur Welt gebrachte Kind lebte u. wurde mit der Mutter, nachdem diese von einer Metritis genesen, gesund entlassen. — Im 4. Falle mass die Conjugata 3¾″ u. der Kindeskopf war mit dem Gesichte gegen die Schambeine gewendet ins Becken eingetreten. Das Kind kam mit Hülfe der Zange lebend zur Welt u. wurde mit seiner Mutter, nachdem diese von einer Metritis genesen, gesund entlassen. — 5) Bei einer Erstgebärenden, deren Conjugata nur 3¼″ hielt, erfolgte die Geburt 12 Stunden nach Abflusse des Fruchtwassers ohne Kunsthülfe. Das Kind starb bald nach der Geburt, die Wöchnerin verliess gesund die Anstalt. — 6) Bei einer Erstgebärenden (Conjugata 3¾″) musste die Geburt mittels der Zange beendigt werden. Das Kind war todt, die Mutter wurde gesund entlassen. — Im 7. Falle war bei einer Erstgebärenden wegen geringer Wölbung der Schambeine die Conjugata um ¼″ beeinträchtiget, wodurch die Anwendung der Zange nöthig wurde. Mutter u. Kind verliessen gesund die Anstalt. — 8) Bei einer 20jähr. Erstgebärenden, deren Wirbelsäule u. Becken durch Rhachitis sehr verunstaltet waren (Conjugata noch nicht 3″), wurde 24 Stunden nach Abfluss des Fruchtwassers die Perforation gemacht u. das Kind nicht ohne Schwierigkeit ausgezogen. Die Mutter war 6 Tage lang wohl, bekam dann plötzlich asthmat. Zufälle, unter denen sie bald starb. Bei der Section fand man beide Brusthöhlen, die durch die gekrümmte Wirbelsäule sehr beengt waren, mit einer klaren Flüssigkeit fast ganz angefüllt u. zwar ohne Spur einer vorausgegangenen Entzündung. Die übrigen Eingeweide u. der Uterus waren gesund. Das merkwürdig verkrümmte Skelet wird in der Anstalt aufbewahrt.

Blutflüsse aus der Gebärmutter während oder bald nach der Geburt ereigneten sich 48. Durch Placenta praevia wurden sie 3mal zwischen dem 7. u. 8. Monate der Schwangerschaft veranlasst. Der Mutterkuchen bedeckte in allen Fällen centrisch den Muttermund u. 2 dieser Personen wurden schon pulslos u. fast mit dem Tode ringend in die Anstalt gebracht. In allen 3 Fällen wurde sogleich die Wendung u. Extraction des Kindes an den Füssen unternommen, u. sämmtliche unreife Kinder waren todt; von den Müttern starb 1 bald nach der Entbindung an den Folgen des Blutverlustes, die 2 übrigen später am Kindbettfieber. — Einmal trat die Blutung in der 2. Geburtsperiode ein u. stillte sich nach Sprengung der Blase; — 2mal in der 3. Geburtsperiode. Im 1. Falle lag die mit wahren Blattern behaftete Erstgebärende so krank darnieder, dass der Status putridus nicht mehr zu verkennen war. Die Blutung wurde immer stärker u. obwohl die Beschleunigung der Geburt mit der Zange unverzüglich geschah, konnte die Metrorrhagie doch nicht zum Stehen gebracht werden. Das Kind lebte, die Mutter starb 1 Stunde nach der Geburt. Im 2. Falle musste ebenfalls, um den Blutfluss stillen zu können, die Beschleunigung der Geburt mit der Zange vorgenommen werden. Das Kind war todt, die Mutter wurde gesund entlassen. In 5 Fällen trat die Blutung in der 5. Geburtsperiode ein u. war von Nachgeburtszögerungen in Folge zu starken, theilweisen Zusammenhanges der Placenta mit der Gebärmutter begleitet. Der Blutfluss wurde durch Trennung der Placenta gestillt. Von den Müttern starben 3 am Kindbettfieber, 2 wurden gesund entlassen. — Die übrigen 37 theils innerlichen theils äusserlichen Metrorrhagien traten erst nach dem Abgange der Nachgeburt ein u. wurden durch die gewöhnlichen Mittel bald gestillt. Von den Müttern wurden 33 gesund entlassen, 3 starben am Puerperalfieber mit Entzündung u. Vereiterung der Uterinvenen, u. 1 am Faulfieber.

An *Eclampsie* litten 3 Gebärende. Da das Uebel jeder medicin. Behandlung widerstand, wurde die Beschleunigung der Geburt nöthig. Im 1. Falle wurde die Extraction von Zwillingen am vorliegenden Steisse u. an den Füssen unternommen, worauf noch wegen folgender Metrorrhagie die Placenta getrennt werden musste. Die Kinder waren todt, die Mutter starb unter anhaltenden Fraisen nach 12 Stunden. Im 2. Falle wurde die Geburt durch die Zange beendigt. Mit der Geburt des todten Kindes liessen die Krämpfe nach u. die Mutter genas. Die 3. Gebärende wurde ebenfalls in einem sehr geschwächten Zustande mittels der Zange entbunden. Das Kind war todt u. nach 6 Stund.

Digitized by Google

starb auch die Mutter unter den stets an Stärke zunehmenden Anfällen.

Im Ganzen wurden 57 *bedeutendere Operationen* vorgenommen. Von den Müttern starben 13 u. 44 wurden entlassen. Die Operationen waren: a) *Wendung auf die Füsse:* wegen Querlage 11; 3 Kinder lebend, 8 todt, die Mütter gesund entlassen; wegen Placenta praevia 3: die Kinder todt, die Mütter gestorben; wegen Convulsionen der Gebärenden 1, das Kind todt geboren, die Mutter gestorben. b) *Wendung auf den Kopf* 4: 3 Kinder lebend, 1 todt, 3 Mütter gesund entlassen, 1 gestorben. — *Zangengeburten bei zuletzt kommendem Kopfe* 11: 9 Kinder lebend geboren, 2 todt; die Mütter gesund entlassen; — *bei vorangehendem Kopfe, wegen Wehenschwäche* 6, 4 Kinder lebend, 2 todt, 5 Mütter gesund entlassen, 1 gestorben; — *wegen Missverhältnisses* 5, 4 Kinder lebend, 1 todt, die Mütter gesund; — *wegen Vorfalls der Nabelschnur* 2 Kinder todt u. 1 Mutter gestorben; — *wegen Blutflusses* 2, 1 Kind todt, 1 Mutter gestorben. — *Zurückführungen der vorgefallenen Nabelschnur* 3, die Kinder u. Mütter wurden erhalten. — *Perforation* 1, die Mutter starb. — *Embryotomie* 1, die Mutter starb. — *Künstliche Lösung des Mutterkuchens* 5, wovon 3 Mütter starben.

Die Zahl der erkrankten Wöchnerinnen belief sich auf 511, von denen 304 geheilt, 49 ungeheilt entlassen wurden u. 158 starben. Die vorgekommenen Krankheiten waren folgende: Metritis 91, Peritonitis 18, Cystitis 1, Pneumonia 1, Pleuritis 2, Inflammatio mammae 3, Febr. catarrh. 13, Febr. rheumat. 25, Febr. gastr. 25, sämmtlich geheilt entlassen; Febr. nervosa 38 (22 gestorben), F. putrida 11, welche starben. F. puerperal. 175 (107 gestorben); Metrorrhagia in puerperio 8, Epistaxis profusa 1, Haemoptoë 2, sämmtlich geheilt entlassen; Ecstasis 5 (4 geheilt), Erysipelas 9 (geheilt), Morbilli 1 (gestorben), Variolae 23 (21 wurden transferirt, 2 starben), Tussis chron. u. Phthisis 28 (10 geheilt, 10 ungeheilt entlassen, 8 gestorben); Convulsiones 5 (2 geheilt), Syphilis 16 (wurden transferirt), Hydrops 9 (7 geheilt) u. Moribunda ex metrorrh. (gestorben).

Die *Entzündung des Uterus u. Bauchfells* kam meist in den Wintermonaten nach Erkältung u. unfolgsamem Betragen der Wöchnerinnen vor, verlief jedoch, wenn sie keine Störung in den Wochenfunctionen hervorbrachte, immer gutartig u. wich binnen wenigen Tagen der antiphlogist. Behandlung, besonders örtl. Blutentziehungen, unter reichlichen Schweissen u. vermehrten Milch- u. Lochienabsonderungen.

Die Mehrzahl der *Nervenfieber* kam in den heissen u. trockenen Sommermonaten vor, wo überhaupt eine grosse Neigung zum nervösen Charakter vorherrschend, u. jeder auch nicht so bedeutende Blutverlust bei der Entbindung, wie auch deprimirende Gemüthsleiden zur Entwickelung des Nervenfiebers hinreichend waren.

Das *Kindbettfieber* kam nur selten als P
nitis puerp., sondern meistens als Phlebitis u
vor. Diese entwickelte sich am häufigsten
Wöchnerinnen, die den klimakter. Jahren
standen, besonders wenn sie Erstgebärende w
2) bei solchen, die mit bedeutenden varicöse
schwülsten an den Oberschenkeln u. äussere
nitalien behaftet waren u. wo man ähnliche
cöse Ausdehnungen auch in den inneren Se
vermuthen konnte; 3) bei solchen, die sc
der Schwangerschaft mit allerlei deprimi
Gemüthsleiden, Furcht vor Schande, Ku
Nahrungssorgen, Eifersucht, Verdruss, Krä
Verzweiflung u. s. w. zu kämpfen hatten;
Individuen, bei denen man aus den währe
Schwangerschaft vorhanden gewesenen Z
auf wiederholte, fruchtlos versuchte Aborti
schliessen konnte; 5) nach mechan. Bele
gen des Unterleibes während der Schwange
besonders wenn darauf eine Fehlgeburt
6) bei Wöchnerinnen, die mit mancherlei
Leiden behaftet waren, z. B. mit chron. Husten
pheln, beschwerlicher Menstruation, Infarc
Unterleibseingeweide, Hämorrhoiden, Flu
chron. Diarrhöe, Stuhlverhaltung u. Syph
vers.; 7) nach Blutflüssen während u. n
Geburt, besonders bei Placenta praev., nach
ren u. zögernden Geburten, Quetschung
weichen Genitalien, nach geburtshülfliche
rationen, die das Einbringen der ganzen
den Uterus nöthig machten, z. B. Wendu
künstliche Lösungen der Placenta; 8) ka
meisten Erkrankungs- u. Sterbefälle in de
ten Februar — Mai, u. hauptsächlich an
Wöchnerinnen vor, die während ihrer S
gerschaft an der in den Sommermonaten
demisch herrschend gewesenen Grippe gelit
ten. — Im *Verlaufe* der Phlebitis ut. lies
deutlich 3 *Stadien* unterscheiden. Die Ersc
gen des ersten waren nicht selten so wenig
lend, dass der nahe Ausbruch eines so b
Uebels oft kaum geahnet werden konnte
wiederholter aufmerksamer Beobachtung
dieselben gehörig zu würdigen. Dahin
eine bald mehr, bald weniger bemerkbare
derung der Gesichtsmiene, die gewöhnlich
borgene Gebärmutterleiden zu begleiten
die Kranken äussern eine eigenthümlich
Unruhe, zuweilen auch eine ihnen sons
wohnte Unfolgsamkeit; der Schlaf ist
durch Träume unterbrochen, die Haut b
ken, bald mit klebrigem Schweisse bedec
Temperatur normal, der Puls meist klein
etwas aufgeregt, der Unterleib voll, weich, s
los, der Uterus immer bedeutend grösse
wöhnlich, etwas hart, nicht schmerzhaft;
stärkerm, in den Seitengegenden oder am
des Uterus angebrachtem Drucke klagten d
ken über ein Gefühl von stumpfem, drü
Schmerze in der Tiefe, den sie gern verlä
so dass man oft erst nach wiederholter

Digitized by Google

ihnen dieses Geständniss abgewinnen konnte. der innern Untersuchung etwas erhöhete Tem- ur u Empfindlichkeit des obern Theils der rscheide u. des Muttermundes, welcher letz- ist noch geöffnet u. tiefstehend war; die Lo- dium, wässrig, röthlicht oder bräunlicht ge- , manchmal übelriechend u. sparsam; die e meist welk, die Milch sparsam u. wässrig. Erscheinungen stellten sich bald früher, bald nach der Geburt ein u. verschwanden bis- nach 6—8 Tagen unter vermehrten bluti- schleimigen Lochien, stärkerer Milchsecre- allgemeinen Schweissen. Oft erfolgte dage- chen nach 2—3 Tagen der Uebergang in das dium, das jedesmal mit einem bald gerin- bald heftigern, ½—1 Stunde anhaltenden e begann, dem trockne Hitze, sehr beschleu- (80—100), weicher Puls, heftiger Durst, Abgeschlagenheit, matter Blick, innere Angst ruhe, Schlaflosigkeit u. Mangel an Esslust n. Der Bauch blieb in der Gegend über dem n, den beiden Hypochondrien weich, schmerz- m so auffallender war die gestörte Rückbil- des Uterus, der sich zu vergrössern schien am 8. oder 10. Tage noch bis zum Nabel e. Er war übrigens mehr fest, bei stärkerm e am Grunde, vorzüglich aber in einer der Seitengegenden in der Tiefe schmerzhaft. ochien waren zu Anfange dieses Stadium fast rückt, später wieder häufiger, dickflüssig lutstreifen gemischt, eiterartig, übelriechend, ussern Genitalien angeschwollen, geröthet pfindlich; in der Scheide bildeten sich nach egangener dunkler Röthe, besonders an den gegenden, wunde Stellen, die oft viel eiter- Flüssigkeit absonderten. Nicht selten trat Verhaltung des Harns, der geröthet war u. eiterartigen Bodensatz bildete, u. flüssiger en. Die Milch wurde sparsam, wässrig u. te bei den Kindern häufig Kolikschmerzen nfall. Die Dauer dieses Stadium war ver- en, so auch der Ausgang, was von den ur- chen Momenten, von der Ausbreitung der on der Venen, u. von der Individualität der nerin abzuhängen schien. Im günstigen Falle die eiterartigen Lochien, vermehrte Milch- secretion, allgemeine Schweisse u. flüssige krit. Erscheinungen, unter welchen das zwischen dem 7. u. 14. Tage verschwand. leider viel häufigeren Fällen aber ging die heit nach 3—4täg. Dauer dieses Stadium in über, das sich ungefähr durch folgende Er- ungen auszeichnete: neuer Anfall von hef- Froste, der oft Stunden lang anhielt, sich wohl wiederholte; hierauf brennende Hitze, ne oder mit einem klebrigen, übelriechenden en Schweisse, oft auch mit Friesel bedeckte grosse Hinfälligkeit des ganzen Körpers, ende Entstellung der Gesichtszüge, Ohren- n, Schwindel, zitternde Stimme, Unruhe, Angst, werten Athmen, von Zeit zu Zeit Delirien; unlöschbarer Durst u. sehnliches Verlangen nach Wein; kleiner, weicher, zuweilen intermittirender Puls (110—130), Welkwerden der Brüste, Erbrechen einer grünen, scharfen Flüssigkeit, trockne Zunge, meteoristische Auftreibung des Leibes, wozu sich im weitern Verlaufe schneidende, stechende u. brennende Schmerzen mit Fluctuation im Leibe, erschöpfende flüssige Stuhlgänge, um sich greifende missfarbige Geschwüre in der Scheide u. an den äusseren Genitalien, u. scharfe übelriechende Lochien gesellten. Hierzu traten ferner oft metastat. Geschwülste auf dem Rücken der Hand, der äussern Fläche des Vorderarms, am Ellenbogengelenke, Oberarme, Brustblatte, Kreuzbeine, Ober- u. Unterschenkel (Phlegm. alb. d.), metastat. Ablagerungen in die Brustorgane, Athmungsbeschwerden, Husten, eitriger Auswurf, Anschwellung der Ohrspeicheldrüsen, Entzündung u. schnelle Zerstörung eines oder beider Augäpfel u. s. w., endlich Pulslosigkeit, kalter Schweiss, Bewusstlosigkeit u. Tod. Dieser erfolgte in 2—5 Tagen (also zwischen dem 7. u. 11. Tage der ganzen Krankheit), oder langsamer durch Zehrfieber u. nur höchst selten ging das 3. Stadium in eine Wochen oder Monate lange Reconvalescenz über.

Bei den *Leichenöffnungen* fand man jedesmal mehr oder weniger folgende organ. Veränderungen. Der Uterus war grösser, als er sein sollte, seine Höhle mit einem missfarbenen schleimhäutigen Ueberzuge ausgekleidet, oder mit blutiger stinkender Jauche angefüllt, ihre Wände verdickt, weich, bräunlicht oder schwärzlicht gefärbt. Die Erweichung war nach der innern Oberfläche zu, namentl. an der Insertionsstelle der Placenta am stärksten. Zugleich waren die Venen der Substanz der Gebärmutter mehr oder weniger mit gelblichtem, weisslichtem, consistenterem oder flüssigerem Eiter erfüllt, dessen Ausfliessen durch Druck vermehrt wurde. Diese Venen erschienen als gewundene Gänge, die man mittels einer Sonde oft eine bedeutende Strecke weit verfolgen konnte; ihre innere Oberfläche war gewöhnlich gerunzelt, weisslicht, u. zuweilen mit einer dünnen Pseudomembran, oder mit einer dicken Eiterlage bedeckt. Oft erstreckten sich diese Spuren von Entzündung auf die Ven. spermat., hypogastr. u. andere Abdominalvenen; in einigen Fällen von Phlegmasia alb. dol. traf man auch die V. cruralis in diesem Zustande an. Ferner traf man sehr häufig eiternde Anschwellungen in den Lungen, Verdickung des Brustfells, Ansammlung von trüber, gelblichter, mit eiterartigen Lymphflocken gemischter Flüssigkeit in der Brust- u. Bauchhöhle, zuweilen Abscesse im Gehirne, in der Leber u. Milz, Röthung u. Erweichung der Schleimhaut des Darmkanals, in 2 Fällen sogar Durchlöcherung des Magens u. der Gedärme; endlich nicht selten vom Periosteum ausgehende Vereiterungen, Zerstörungen einzelner Knochen, vorzüglich der Gelenke u. Beckensymphysen.

Bei der Behandlung der Phlebit. ut. wurde

Digitized by Google

hauptsächlich der Charakter des Fiebers, das örtl. Leiden des Uterus u. die Störung der Wochenfunctionen berücksichtigt. Innerlich wurde demnach meist Emuls. amygd., Decoct. rad. althaeae, gram., nach Umständen mit Nitrum, Aq. laurocer., Spir. Minder., Tart. emet. in refr. d., Manna bydrom. inf. etc.; später Decoct. salep mit mineral. Säuren, oder Wein, Infus. chamom., Arnic., Valer., Decoct. cort. chin., Camphor., Liq. min. Hoffm. etc. angewendet. Venäsectionen hatten nie guten Erfolg, dagegen zeigten sich Blutegel an die äusseren Genitalien wiederholt gesetzt, erweichende Kataplasmen über Leib u. Genitalien, allgemeine laue Bäder, vorsichtig gemachte Injectionen von Infus. chamom. in die Gebärmutter, besonders bei übelriechenden Lochien, Einreibungen von Ung. hydr. cin., Senfteige u. Blasenpflaster an die innere Seite der Oberschenkel, u. das 8—14 Tage lang fortgesetzte Verbinden der wunden Stellen mit Ung. mezerei oft nützlich.

An den Kindern wurden folgende *Missbil-gen* beobachtet: 1) Acephalus, bei dem neu-nige Minuten lang Herzschlag bemerkt wurde Mutter litt an Phthisis pulm.), 2 Wasserköpfe ler Grösse (todt geboren), 4 Hasenscharten Kind mit 6 Fingern an jeder Hand u. 6 Zeh einem Fusse.

Krankheiten der Neugeborenen waren u. bestanden grösstentheils in Kolikschm Diarrhöe, Gelbsucht, Verhärtung des Zellge u. Blepharophthalmia. An Trismus erkrank starben 15, Kopfblutgeschwulst kam 6mal wurde jedesmal mit Erfolg geöffnet.

Geburtshülflichen Unterricht erhielten 27 *lerinnen* u. 70 *Schüler*. Unter den letzteren den sich 18 Doctoren der Medicin u. 52 Cas ten der Chirurgie. [*Oesterreich. med. Jahrbb. St.* 1. 1836.] (*Meisner*

VI. *Jahres-Rapport der Prager geburtshülfl. Klinik vom J.* 1835; vom Prof. *Dr.* A. J. Jung

Unterstützung der Naturthätigkeit u. möglichste Beförderung naturgemässer Schwangerschaft, Geburt u. Wochenperiode ist der Hauptzweck des therapeutischen u. technischen Verfahrens genannter Schule. Sie nahm in dem J. 1835 gerade 1153 Individuen auf, von denen 1111 entbunden u. im Ganzen 1129 Kinder geboren wurden. — Der fürchterliche, epidem. herrschende Krankheitscharakter des J. 18$\frac{34}{35}$ übte seine verderbliche Gewalt über Schwangere, Gebärende, Wöchnerinnen u. über Neugeborene aus u. führte eine Menge Erscheinungen herbei, die nun nähere Betrachtung verdienen.

A. Zufälle während der Schwangerschaft. Katarrhal. Gedärmeentzündungen kamen im 8. u. 9. Schwangerschaftsmonate häufig vor. Die meisten wurden um die Hälfte der Schwangerschaft von Durchfällen sehr geschwächt u. sehr oft senkte sich der Uterus. So wie die Leiden der Darmschleimhaut, so waren auch Leiden der Respirationsschleimhäute treue Vorboten des so bösartigen epidemischen Puerperalfiebers. Rheumatische Fieber beobachtete man 8mal, u. 6mal als Reaction bei äusserst heftiger rheumat. Gebärmutterentzündung. Sie waren mitunter sehr heftig u. bei einigen Kr. zeigte sich später im Wochenbette eine Bauchfell- u. Gehirnentzündung mit lethalem Ausgange. Bei einer andern Schwangern wich zwar die rheumat. Metritis der antiphlogist. Heilmethode, aber den 7. Tag nach einer glücklichen Entbindung wurde das Fieber gastrisch u. trieb das Blut zum Kopfe; nach einem traurigen Gemüthsaffecte wiederholten sich einige Anfälle von Eclampsie, wodurch die Kopfcongestionen vermehrt wurden. Blutegel, hinter die Ohren gesetzt, wie auch revulsor. u. eccoprot. Mittel konnten neuen Anfällen nicht vorbeugen; blos Tart. stib. in steigender Gabe milderte die Convulsionen u. führte das Fieber durch Krisen zum Ende. Von 2 Fällen gastr. Fieber verlief der eine glücklich, rend der andre die erste Zeit des Wochen begleitete u. in ein lethales nervöses Fieber ging. In einer syphilit. u. sehr kachekt. entwickelte sich der Abdominaltyphus. Auf Acme veranlasste er die Frühgeburt eines Kindes u. tödtete, nachdem sich ein üb übelriechendes, syphilit. Brustgeschwür ge hatte. Die Puerperalfieber traten mit unre baren Prodromen 8—12 Tage vor der Gebu waren bösartig u. verliefen oft ausserord rasch, u. man kann wohl behaupten, dass Puerperalfieberkr. bereits in der letzten W der Schwangerschaft den Keim der so bösa Krankh. in sich trugen. — Als wahre E dungen sah man eine traumat. Rückenmark zündung, mehrere traumat. Metroperitoni tiger Art, Entzündung der Ovarien u. ein arge Pneumonie. Die kräftigeren Antiphlo beseitigten so grose Uebel u. stets ohne fürchtete lymphat. Ausschwitzung folgen sen. Als specif. Entzündungen werden Rh tism. uteri gravidi, Pleuritis rheumat. in com enterit. catarrhal. u. spontane Pleurit. rh genannt. — Von den chron. Exanthemen sah Psora u. Impetigo im Ganzen 6mal. — C gien u. Koliken waren sehr häufig, Ep wurde 2mal, Hyster. spinal., Amblyop. gra wie auch die sporadische Cholera mit W krämpfen einmal beobachtet. — Bei einer Sch gern war Milz u. Leber angeschwollen, ei dre hatte eine Hydrometra, eine 3. Anasar die meisten litten an Oedem der Füsse u. talien. Eine bejahrte Schwangere, welche lange an Brust- u. Herzbeutelwassersucht wurde natürlich entbunden, starb aber d Tag, indem dieser hartnäckige Hydrops vorschritt. Verdacht auf Schwangerschaft eine Hypertrophie der Leber, des Pankreas

Digitized by Google

Uterus; die Person ward aber als nichtschwanger entlassen. Ebenso täuschend spiegelte ein Hydrops ovar. sinistri bei einer Mutter von 4 Kindern Schwangerschaft vor. — Kachexien u. Syphilis präsentirten 27 Schwangere. — Leucorrhoen kamen häufig, Metrorrhag. blos 4mal, die Menses während der ganzen Schwangerschaft nur bei einer Schwangern, Uterinblutflüsse im 9. Monate von Placenta praevia u. aus Gebärmutterkrampf 2mal vor. In letzterm Falle erfolgte unter Convulsionen eine Frühgeburt. — Eine bejahrte Schwangere, die schon mehrmals geboren hatte, war in Folge eines Herzfehlers sehr asthmatisch. Sie starb an Wassersucht, u. bei dem apoplektisch gebauten Kinde, welches sie geboren, zeigten sich dieselben Respirationsbeschwerden. Eine Person von 21 J., seit ihrer ersten Geburt vor 4 J. mit einem unvollkommenen Vorfalle des Uterus behaftet, abortirte jetzt in ihrer 2. Schwangerschaft u. starb an Gebärmutterbrand, in Complication mit dem epidem. Puerperalfieber. Eine andre schwangere litt seit ihrer ersten Entbindung an Prolapsus vaginae, aus dem in ihrer jetzigen u. 3. Schwangerschaft vollkommene Umstülpung wurde. Das Kind wurde mit Mühe geboren u. lebt; die Mutter aber starb an Gangrän. Ein Nabelbruch u. 2 Leistenbrüche wurden u. blieben reponirt. Die Senkungen des Uterus waren sehr häufig u. schienen durch von Diarrhöen herbeigeführte Erschlaffung der Genitalien zu entstehen.

B. Zufälle während der Geburt. Durch die 1111 Entbindungen kamen 1129, worunter 18 Zwillinge, zur Welt. Man zählte 1037 Wirbel-, 3 Scheitel-, 35 Kopf-Schief-, 6 Gesichts-, 17 Steiss-, 1 Knie-, 16 Fuss-, 7 Schulter- u. 4 seitliche Brust- oder Bauchlagen. 1072 Geburten waren natürlich, die übrigen künstlich; der Mutterkuchen musste in 16 Fällen gelöst werden. Unter den Neugeborenen waren 1084 lebend, 45 todt; 589 K., 540 M., u. 53 Frühgeb. — Die abnormen Kindeslagen waren in diesem Jahre weit mannigfaltiger, als im vorigen u. es liess sich der epidem. Einfluss des Puerperalfieb., als dessen Herd sich stets die Sphäre der Genitalien bewährt, in dieser Hinsicht nicht verkennen; auch stimmen die grössten Abnormitäten der Kindeslagen mit der gleichzeitig vorgekommenen grössern Intensität der schweren Krankheitsformen im Allgemeinen u. mit der des Kindbettfieb. insbesondere überein. — Von 6 Kindern, deren vorliegende Nabelschnur vorgefallen war, kamen 4 lebend zur Welt, indem 2 auf die Füsse gewendet, eins an den Füssen extrahirt u. eins durch Reposition der Nabelschnur gerettet wurde; eins kam scheintod zur Welt u. eins starb, indem die Geburt so rasch vor sich ging, dass Hülfeleistung gar nicht angewendet werden konnte. In zwei Fällen lag die Hand vor: einmal neben dem Kopfe, u. einmal neben dem Steisse; in beiden Fällen leitete die Naturthätigkeit die Geburt glücklich für Mutter u. Kind. — Die dynam. Wehenschwäche oder der in erloschener Thätigkeit des Uterus so häufig begründete Stillstand der Geburt wurde, dem jedesmal. Charakter gemäss, bald durch antiphlogistische, bald durch excitirende oder alterirende Mittel beseitigt, u. Vf. gedenkt beiläufig der vortrefflichen Wirkungen des Borax, rein oder mit Nitrum, des Secale cornut., allein oder mit klein. Gab. Opium, der Dowerschen Pulver, der Brechwurzel in refract. dos. u. des Castoreum. In 4 Geburtsfällen entstand Metritis, die ein streng antiphlogist. Verfahren erforderte. In 2 Fällen wurden todte, in 2 aber scheintodte Kinder geboren. Von diesen kranken Müttern starben zwei, während bei den beiden anderen das Uebel den septischen Charakter annahm, sich mit lästigen Miliarien complicirte u. nach langer Dauer tödtlich endete. Bei zwei anderen Kreissenden wurde der natürliche Verlauf der Geburt durch intensive Pneumonie gestört. Das Uebel wich der rigorösen Antiphlogose nicht, sondern dauerte auch nach der Entbindung noch fort u. beide Mütter starben am Kindbettfieber. Bei einer andern Kreissenden, welche schon seit mehreren Jahren an knotiger Lungenschwindsucht litt u. 34 Jahre alt war, wurde die heftige Lungen- u. Herzentzündung durch zwei reichliche Venäs. u. durch Beschleunigung der Geburt durch die Smell. Zange zwar gemässigt, aber nach 5 Wochen starb die Person an Schwindsucht u. Herzwassersucht. — Einer Gebärenden, welche an Entzündung des Bauchfelles u. der Gebärmutter litt, wurden 3 starke Venäs. gemacht u. mehrmals viel Blut topisch entzogen. Dennoch verzögerte sich die Geburt 4 Tage u. das scheintodte Kind starb nach 2 Tagen convulsivisch. Dahingegen ward eine vernachlässigte Bronchitis durch allgem. u. topische Blutentziehungen u. durch den Gebrauch von Calomel während der Geburt geheilt. Gangrän des Uterus kam in der Geburtsperiode 2mal vor: einmal als Folge äusserst heftiger, während der Geburt vernachlässigter Metritis; das andre Mal als Folge eines Einrisses des Muttermundes bei sehr beschränktem Becken. — Die häufigen Blutflüsse waren stets Symptome regelwidriger Anheftung der Placenta. Ein solcher Fall in Folge von Krampfwehen bei ausgebrochener Eclampsie erheischte den Gebrauch von Castoreum. Den Blasensprung begleitete ein convulsiv. Anfall; ein zweiter bewirkte das plötzliche Hervorschiessen der todten frühzeitigen Frucht, u. beim Abgange der Nachgeburt trat ein 3. Anfall ein. 7 Fälle von Eclampsie, mit Sopor verbunden, wurden durch Castor. gemildert, u. Rückfälle durch ableitende Mittel verhütet. Die während der Geburt vorgekommenen Puerperalfieber verliefen alle unglücklich. In einem Falle war das Gesicht hippokratisch, die Stimme gänzlich verändert, der Puls schwach, klein, kaum zählbar, der Unterleib ausserordentlich schmerzhaft u. die Wehen fehlten gänzlich. — So viel von der *dynamischen* Geburtsh.; die *operative*

Digitized by Google

zählte 16 *Wendungen*. In einem Falle, in dem man, bei vorliegender Schulter, auf den Kopf zu wenden sich schon mehrere Stund. abgemüht hatte, erfolgte die *Selbstwendung* auf die Füsse. Die Extraction war die allerschwierigste in diesem Jahre, da die Conjugata nur 3¼, der kleine Querdurchm. des Kindes 3¼" u. der grössere 3¾" hatte. Bei einer Erstgebärenden, sehr beleibten u. mit einem Hängebauche u. sehr nach abwärts geneigten, im Eingange beengten Becken begabt, wurde bei mässig erweitertem Muttermunde, dünnen Eihäuten u. 15 Pfd. 12 Loth Fruchtwasser, nachdem der Kindskopf auf dem rechten Darmbeine ruhend gefunden wurde, während der langsam u. in der rechten Seitenlage der Mutter vorgenommenen Entleerung der Wässer, auf den Kopf gewendet u. dieser, wegen Wehenschwäche, nach 6 Stund. mit der Zange entwickelt. Das todte Kind wog 6 Pfd. u. 17 Loth, war 19" lang, von apoplekt. Habitus u. wegen Umschlingung der blos 15" langen Nabelschnur während der Geburt gestorben. *Die Wendung auf die* Füsse war fast jedesmal Beendigungsact regelwidriger Geburt. Indication dazu gaben 2mal heftige Blutungen, 3mal Kopflage, u. zwar 2mal mit vorgefallener pulsirender Nabelschnur u. 1mal mit engem Beckeneingange u. deshalb fruchtlos angelegter Zange. Fünfmal vorliegende Schulter; 3mal seitliche Bauchlage; 1mal Vorfall einer Hand, eines Fusses u. des Nabelstranges bei schief auf dem linken Darmbeine stehenden Kopfe, u. 1mal Schulterlage u. vorgefallene pulsirende Nabelschnur. Von den so geborenen 15 Kindern waren 2 bereits in Fäulniss begriffen, 3 waren vor, 3 während der Operation gestorben; von den scheintodten starb eins u. 6 wurden lebend erhalten. An dem Absterben der 3 Kinder während der Geburt war die ungemein schwierige Operation Schuld, indem nach entwickeltem Rumpfe der stockende Kindeskopf mittels der Zange entwickelt werden musste. — Die Extraction an den Füssen wurde 3mal wegen vorgefallener pulsirender Nabelschnur bei Fusslage, u. 1mal wegen Stocken des Steisses u. der oberen Extremitäten im engen Beckeneingange gemacht. Von den Müttern starb eine am Puerperalfieber, eine an Gangrän des Uterus; von den Kindern eins wegen allzugrosser Schwierigkeit der Operation. — Die Zahl der Zangenentbindungen belief sich bei 1129 Geburtsfällen auf 37. Die meisten Mütter waren Primiparae u. die Operationen grösstentheils schwer, da in den meisten Fällen mechanische Hindernisse zu überwinden waren. Von diesen 37 Kindern waren 5 vor Applicat. der Zange todt, 5 starben während der Operation; von den leblos geborenen starben 4, u. 23 waren vollkommen gesund. Von den 37 Müttern erkrankten 25; von diesen genasen 13, u. 6 starben am Puerperalfieber, 4 an Gangrän des Uterus u. der Gedärme, 1 an Metritis u. 1 an schleichendem Uterinblutflusse. — Unter den merkwürdigen Zangenentbindungen zeichnen sich folgende aus.

1) Nachdem bei einer erstgebärenden Jüdin die Geburt unter den schmerzhaftesten Wehen bereits 3 Tage gedauert u. zwei jüdische Aerzte sich vergebens abgemüht hatten, den grossen, harten, feststitzenden Kindskopf mit der Zange zu entwickeln, schickte man die Unglückliche, ohne der heftigen Metritis Einhalt gethan zu haben, in das Gebärhaus. — Alle Zufälle zeugten von begonnenem Brande. Die Zange förderte den grossen, faulen und leicht zusammenzudrückenden Kindskopf bald zu Tage; aber die Schultern machten viel Schwierigkeit. Die sehr ausgedehnte Gebärmutter blieb schlaff, die den Mutterkuchen lösende Hand brachte keine Contractionen des Uterus zu Wege, u. die Wöchnerin starb nach 6 Stunden. — *Section*. Der Uterus war ungeheuer ausgedehnt, brandig, zerfiel beim Berühren u. hatte an der innern Fläche viele u. grosse Brandblasen. — 2) Bei einer kleinen, schwächlichen Person, welcher vor 2 Jahr. bei ihrer ersten Niederkunft eine schwierige Zangenoperation ein 10 wöchentl. Krankenlager zugezogen hatte, musste jetzt, nach vorhergegangener sehr schwieriger Entwickelung des in engen Beckeneingange eingekeilten Steisses, die Lösung der Arme mit grosser Mühe unternommen werden. Der grosse Kindskopf blieb im Beckeneingange eingekeilt, die Kräfte der Kreissenden waren erschöpft, u. während man ihr einige Ruhe gönnte, stellte sich eine innere Metrorrhagie mit schnellem Sinken der Kräfte, mit Delirien u. einem fürchterlichen Trismus ein, so dass die stärksten Analeptica angewendet werden mussten. Schon war Alles zur Perforat. bereit, als es durch ein tiefes Herabziehen des Kopfes aus dem Eingange mittels der blossen Hand gelang, die so schwierige Geburt zu beendigen. Das Kind wog 7 Pfd. u. hatte einen absolut zu grossen Kopf. Die Mutter starb den 4. Tag. — 3) Bei einer Erstgebärenden hatte die schwierige Zangenentbindung vor 9 Wochen Lähmung der unteren Extremitäten, der Blase u. des Mastdarms zur Folge, wozu sich ein heftiges entzündliches Puerperalfieber gesellte. Dessenungeachtet genas die Kranke. — 4) Eine äusserst kachektische Frau von 30 Jahr., welche 4mal, theils stehend, theils im Stuhle geboren u. seitdem vollkommen vorgefallene u. umgestülpte Scheide hatte, weshalb sie ein Pessarium trug, befand sich jetzt im 2. Zeitraume der Geburt. Man gewahrte vor der äussern Scham eine 4" lange u. breite, glänzende, gespannte, schmerzhafte, oben fleischrothe, unten dunkelrothe, hier u. da schwärzlichte Geschwulst. An dem untern Ende derselben befand sich eine rings herum stark entzündete, uneben, schmerzhafte, stark excorirte Oeffnung, die in einen 4" langen Kanal führte, an dessen oberem Ende der sehr wenig geöffnete, stark gespannte u. dünne Muttermund zu fühlen war. Auch fühlte man die Eihäute u. den vorliegenden Kindeskopf. Da Bähungen 6 Stunden lang fruchtlos gemachten worden, scarificirte man die Vagina an mehreren Stellen. Dieselbe fiel zusammen; aber gleichzeitig sanken der Kreissenden Kräfte. Nach künstl. Erweiterung des Muttermundes u. Sprengung der Eihäute entwickelte man mit der Zange u. unter stetem Zurückhalten des Prolapsus ein scheintodtes, aber bald darauf lebendes, starkes Kind. Eine bedeutende Metrorrhagie indicirte die Lösung des Mutterkuchens u. später kalte Umschläge; allein die Mutter starb bald an Brande.

Im Ganzen wurde die Lösung der Placenta 16mal, nämlich 2mal wegen auf dem Muttermunde sitzender Placenta, 12mal wegen abnormer Adhäsion, u. 2mal wegen partieller Lösung derselben bei gefahrvoller Blutung vorgenommen. In einem Falle wurde, nach Mojon's Rathe, in die Nabelvene kaltes Wasser gespritzt; aber ohne den erwarteten Erfolg.

Digitized by Google

C. Zufälle während des Wochenbettes. Erkrankungen u. Sterbefälle waren häufiger, als in den vorigen Jahren; von 1153 Versorgten erkrankten 455, genasen 308 u. starben 103. Das Kindbettfieber war am herrschendsten, denn von 463 erkrankten Müttern (worunter 8 vom vorigen J. verbliebene) hatten 92 das Kinbettfieber u. von diesen starben 6. — In Betreff der Details über diese u. andere vorgekommene Krankheiten verweist Vf. auf *Dr.* Jos. Quadrati's erschienene Inauguraldissertation. Allein nicht unwichtig scheint die Bemerkung, dass der antiphlogistische Heilapparat weniger, als im vorigen Jahre, erfreuliche Früchte getragen u. dass die antigastrische u. alterirende Methode sich besonders hülfreich bewährte.

D. Die Kinder betreffend Von den häufig umschlungenen Nabelsträngen mass der kürzeste 15, der längste 45″. Bei einem degenerirten, welken, grünlichten Mutterkuchen fand man den Nabelstrang des todten Kindes unzählige Male um seine Achse gedreht u. war gleichsam schraubenförmig anzufühlen. — Das schwerste Kind wog 8¼ Pfd., das leichteste 35 Loth. Zu den Missbildungen gehören: eine Spina bifida sacro-lumbal. incompleta, ein kleiner Finger mit 3 Gelenken, 2 Nabelbrüche. Bei dem einen Kinde schloss derselbe sämmtl. Unterleibseingeweide ein, u. es hatte gleichzeitig Spina bifida lumbalis. Ein Acephalus mit schwach pulsirendem Herzen, ohne Bewegung, ohne Respiration. Der schwache Herzschlag erlosch nach einigen Secunden; u. ein in Heilung begriffener Hirnbruch. — Der schwerste Mutterkuchen wog über 2¼ Pfd.; der breiteste hatte 15¼″. Krankheiten der Placenta veranlassten meistentheils Frühgeburten. — Die häufigen Krankheiten der Schwangeren u. Mütter waren auch für die Kinder verderblich. Von 263 erkrankten starben 79. [*Oesterreich. med. Jahrbb. Bd. XI. St.* 1. 1836.] (*Voigt.*)

VII. *Bericht über die in der Kreis- u. Local-Gebäranstalt zu München vorgefallenen Ereignisse im Etatsjahre* 183⅘; mitgetheilt von *Dr.* X. Martin.

Es fielen 586 Geburten vor, von welchen 546 zeitige, 29 frühzeitige, 8 unzeitige, 2 Aborius u. 1 Molengeburt waren. Einfache Geburten beobachtete man 577 u. 9 Zwillingsgeburten. Geboren wurden 592 Kinder; Knaben 324, Mädchen 268. Von diesen Kindern wurden 29 todtgeboren; 18 trugen sichere Zeichen des Eintrittes des Todes schon vor dem Beginne der Geburt. Von den 563 lebend geborenen Kindern starben noch 24 während der Anwesenheit der Mütter in der Anstalt u. zwar 11 unreife Früchte, 5 mit organischen Fehlern, 2 an Convulsionen, 2 an Lebensschwäche, 1 an Angina membran., 1 an Trismus, 1 an Pemphigus, 1 an Icterus. — 11 Kinder wurden wegen Ophthalmien in das Krankenhaus übergeben. — Wöchnerinnen starben 5; 1 am 9. Tage nach der Entbindung in Folge einer Ruptura uteri; 1 an Blutverlust; ein 15jähr. Mädchen mit unausgebildetem, rhachit. Körper; 1 an Convulsionen; 1 an Puerperalfieber. — 26 Wöchnerinnen u. 2 Schwangere wurden wegen Krankh. in das allgemeine Krankenhaus zur ärztl. Behandlung abgegeben, 1 wegen Febr. nervosa nach einer bedeutenden Haemorrhagia, 6 wegen Syphilis, wegen Catarrh. pulmon., 10 wegen Febris puerperalis, 1 wegen Convulsionen, 1 wegen Hernia perinaei, 1 wegen Scabies, 2 wegen Pleuritis, 2 wegen Febr. gastrica, 1 wegen Parotitis, 1 wegen Petritis u. endlich 1 wegen einer Contusion des Kopfes durch den Einsturz der Zimmerdecke verursacht. Dieses Unglück wurde durch die Erschütterung erzeugt, welche während des Zersprengens eines mit mehreren Centnern Pulver gefüllten u. in der Nähe der Stadt angelegten Pulvermagazins statt hatte. Ausser dieser zufälligen Verletzung verursachte dieses Ereigniss keine besonders nachtheiligen oder bemerkenswerthen Störungen des normalen Verlaufes der Schwangerschaft, Geburt oder des Wochenbettes. Ebenso wenig beobachtete man an Kindern Knochenbrüche u. s. w.

Die Lage des Kindes betreffend, so stellte sich dasselbe zur Geburt, 571mal mit dem Scheitel, wobei 4mal beim Austritte des Kopfes die Stirne nach der Symphysis oss. pub. gerichtet war. Einmal fiel neben dem Kopfe die Nabelschnur vor. Ferner beobachtete man 5 Gesichts-, 9 Steiss-, 5 Fuss-, 1 Schulter- u. eine Armlage mit Placenta praevia. — Die Geburt erfolgte 580mal durch eigene Kräfte der Natur, 5mal wurde Manual-, 10mal Instrumentalhülfe nothwendig. — Die Placenta musste 7mal künstlich abgelöst werden. Diese Operationen wurden durch folgende Zufälle angezeigt.

Manualhülfe. 1) Wendung auf die Füsse wegen Schulterlage u. Entwicklung des Kopfes mit der Zange. Das Kind stellte sich ursprünglich in der 5. Baud. Kopflage zur Geburt u. nahm endlich nach einem freiwillig entstandenen Gebärmutterrisse eine Schulterlage an. Das Kind kam todt zur Welt. Die Entbundene starb am 9. Tage in Folge der Ruptura uteri. 2) Accouchement forcé wegen bedeutender Metrorrhagie bedingt durch eine Placenta praevia bei Schulterlage des Kindes nach fruchtloser Anwendung des Tampons. Das Kind wurde todt geboren. Die Mutter starb an Blutverlust. Die Transfusion wurde ohne Erfolg versucht. 3) Wendung auf die Füsse wegen Vorfalls der Nabelschnur bei ungünstiger Kopfstellung. Das Kind wurde todt geboren. 4) Lösung der Arme u. Entwicklung des Kopfes bei einer Steisslage. Das Kind starb aus Schwäche. 5) Dieselbe Operation mit lebendem Kinde bei einer Fusslage.

Instrumentalhülfe. 2) Bei erster Kopflage wurde wegen Beckenenge die Perforation nöthig. Die Mutter litt überdiess noch an einer Hernia perinaei. Die Entwicklung des Kindes geschah mit Hülfe der Zange. 2) Bei einem 15jähr. unausgebildeten rhachit. Mädchen fand man nach vorausgegangenen fruchtlosen Zangenversuchen wegen Beckenenge die Perforation des Kindes nöthig. Die bald nach dieser Operation eintretende Paralysis uteri machte die fernere Extraction des Kindes unnöthig. Die Gebärende starb unentbunden. 3) 4) 5)

Digitized by Google

6) Viermal wurde bei normaler Kopflage theils wegen Wehenschwäche, theils wegen Missverhältnisses des Kopfes zum Becken mit glücklichem Erfolge sowohl für Mutter, als Kind die Zange angewendet. 7) Zangenentbindung bei 1. Kopflage wegen Nabelschnurvorfalls mit todtem Kinde. 8) Zangenentbindung bei 1. Kopflage wegen Convulsionen mit lebendem Kinde. 9) Bei einer Erstgebärenden machte der Eintritt von heftigen Convulsionen, welche allen Arzneien widerstanden, die Entwicklung des sich in 1. Kopflage zur Geburt stellenden Kindes nöthig. Die Frucht wurde lebend geboren, die Mutter unterlag den auch noch nach der Entbindung fortdauernden Convulsionen. 10) Bei einer Steisslage wurde nach geborenem Rumpfe u. der Lösung der Arme der Kopf mit der Zange entwickelt u. ein lebendes Kind zur Welt befördert.

Nachgeburtslösungen: 4mal Lösung der Pla... wegen Metrorrhagie u. Wehenschwäche; 3mal w... Incarceration u. Hämorrhagie.

Während der Monate Jan. u. Febr. beob... teten wir sowohl in der Anstalt, als der S... eine Puerperalepidemie. Dieselbe hatte bei ... kalter Witterung einen rheumatisch-gastris... Charakter. In der Anstalt gebaren in diesen ... den Monaten 112 Schwangere, von diesen ... krankten 10 Wöchnerinnen; 9 wurden in ... allgemeine Krankenhaus gebracht, eine ab... der Anstalt selbst behandelt. Diese letztere ... wie 7 der im Krankenhause Verpflegten starb...

VIII. *Uebersicht der im J.* 1835 *in die Heilanstalt im St. Michaelis - Kloster aufgenommen... Seelengestörten, nebst einigen Krankheitsgeschichten;* von *Dr* Bergmann zu Hildesheim.

Zu Anfange dieses Jahres bestand die Zahl der Kranken aus 172 (114 männl. u. 58 weibl.); wozu noch 74 hinzukamen (44 männl. u. 30 weibl.), so dass im Ganzen 246 (158 männl. u. 88 weibl.) anwesend waren. Von diesen wurden 50 (34 männl. u. 16 weibl.) als Genesene entlassen, 12 (6 männl. u. 6 weibl.) in die Pflege-Anstalt versetzt, 9 (6 männl. u. 3 weibl.) starben u. 175 (112 männl. u. 63 weibl.) blieben zurück. Die 9 Verstorbenen endeten unter den anzuführenden Uebeln u. bei ihnen fanden sich die folgenden Veränderungen. 1) *Melancholie mit Wahnsinn.* Abzehrung. Paralyse. Krankhafte Affection des Darmkanals, der Leber u. Milz, mit Gangränescenz, Vereiterung der Lungen, Verknöcherung an den Hirngefässen. 2) *Verrücktheit.* Schwindsucht, tuberkulöse Beschaffenheit des Darmkanals, der Leber u. Milz; Erweichung des Gehirns. 3) *Manie, Verrücktheit, Blödsinn.* Auszehrung, Mutterkrebs, Verdickung des Magens, Verengung u. abnorme Lage des Darmkanals, tuberkulöse Entartung der Lungen; Erweichung u. grosse Degeneration des Gehirns. 4) *Manie mit Epilepsie u. Stumpfsinn.* Schlagfluss nach epilept. Anfalle. Blutanhäufung u. Fehler des Gehirns. 5) *Melancholia desperans cum taedio vitae u. Blödsinn.* Abzehrung, Paralyse, Verengung des Darmkanals, Verhärtung der Milz, Erweichung des Magens, tuberkulöse Lungen, Verknorpelung an der Aorta, Atrophie der rechten Hemisphäre des kleinen Gehirns, Verknorpelung an Hirngefässen u. Abweichungen im Gehirne. 6) *Periodische Manie.* Typhus mit Darmentzündung. Brandstellen im Magen u. Darmkanale, Erweichung der Milz, plastische Abweichungen im Gehirne. 7) *Stumpfsinn.* Schwindsucht, Vereiterung der tuberkulösen Lungen. 8) *Melancholie.* Apoplexie, Erweichung der Milz, Abweichungen im Gehirne, besonders im 4. Ventrikel. 9) *Manie u. Blödsinn nach Delirium tremens.* Paralyse, Apoplexie, Atrophie u. Verhärtung der Leber u. Milz, Verdünnung der Herzklappen, grosse Entartungen im Gehirne. — Es folgen einige der aufgeführten Krankengeschichten.

1) *Mania hilaris.* M, Musikus, 57 J. alt, jetzt ... schwacher Constitution, von sanguin.-choler. Te... ramente, in guten Umständen, hatte als Hornbläser ... Militair gedient, Feldzüge mitgemacht u. dabei an ... Wechselfieber u. Krätze gelitten, welche letztere sch... behandelt worden war. Bei seiner Rückkehr ins V... land litt er an Husten mit Auswurf, Orthopnöe, A... spasmodicum, wozu sich blinde Hämorrhoiden ... Schwerhörigkeit u. Augenschwäche. Vorzüglich ... er von Sausen vor dem linken Ohre beimgesucht. ... 2 J. vor dem Ausbruche seiner Verwirrung ... man an ihm eine Verstimmung des Gemüths ... Nachlässigkeit in seinem Handeln, nachdem sich ... vorher die Hämorrhoiden verloren hatten. Bei ... heftigen Anfalle von krampfhaftem Asthma zeigte ... die ersten Spuren des kranken Geistes, welche ... disch wiederkehrten u. sich durch verkehrte Ha... gen u. unzusammenhängende Reden äusserten. Bal... kam keine freien Zwischenräume mehr ein, Bewu... u. Besinnungskraft waren nicht mehr zu bemerken; ... nehmung, Erkenntniss u. Urtheil zeigten sich ... die Willenskraft war nicht überreizt. Es herrschte ... dankenflucht, die Ideen folgten sich rasch u. über... sich, auch in seinen Handlungen gab sich ein ra... eilfertiges Wesen kund, ein Thun ohne Zweck, Au... u. Kraft. Seine Phantasie war mit heiteren Vors... gen beschäftigt, die Stimmung munter, ausgelassen ... lich. Die Exaltation grenzte bisweilen an Nar... zeichnete sich besonders durch eine Sucht zu wit... auffallende Gesticulationen, Grimassiren u. Gesi... schneiden aus. Nachdem er 1 Jahr so gelitten, ... in die Anstalt ein; sein Aeusseres deutete auf ei... fes körperl. Leiden, die Wangen waren eingefall... mit fieberhafter Röthe, die Augen standen glotzend ... vor, Brust eingezogen, Sprache heiser, hastig, ... abgestossen, der Puls- u. Herzschlag gewöhnlich ... u. beschleunigt. Er sprach u. that wie ein Verr... wie ein Narr, der mit sich selber spielt, er ging ... sang, machte Possen, schnitt Gesichter, foppte A... lachte ausgelassen, machte Miene zum Weinen, ... überhaupt eine humorist. Carricatur dar. Kör... versicherte er sich ganz wohl zu befinden, obgleich ... angeführten Leiden deutlich zu erkennen waren. ... ersten 8 Tage war er sehr unruhig; es wurde ihm ... Haarseil auf die Brust gelegt, u. innerlich nahm ... Tage hindurch: Pulv. pectoral. ʒj, Natr. carb. ... Crem. tart. ana ʒβ, täglich 3mal 1 Theelöffel voll; ... auf wurde er ruhiger. Gegen das wachsende Bre... den, mit Fieber, belegter Zunge, zähem u. beschl... chem Auswurfe, Engbrüstigkeit, wurden Schröp... u. ein Vesicator auf die Brust gesetzt, innerlich Am... moniac., Elix. pectoral. reg. Dan. u. Oxymel squillit. ... ben. Nach wenigen Tagen war der Fieberanfall ... die eigentliche Seelenstörung gehoben, es war nur ... liche u. geistige Ermattung noch übrig. Einige W... ward die Mixtur noch fortgenommen u. zwischen ...

Digitized by Google

täglich 2mal 1 Theelöffel voll von Natr. carb. c. crem. tart. gegeben. Später ward das Extr. marub. alb. der Mixtur zugesetzt u. daneben von: Elix. pect., Liq. kal. acet., Ox. squill. 120 Tropf. genommen. Asa foet., Senega c. sal. ammon., zuletzt Sal ammon. c. extr. taraxac., gramin. u. Spir. sal. ammon. anis. vollendeten die Kur. Der Genesene sah nach Jahresfrist, obgleich der Zustand seiner Lungen noch sehr precär war, munter aus, die Zeichen einer Congestion nach dem Kopfe sind verschwunden, er ist zufrieden u. übt seine Kunst wieder aus. Nach seiner Genesung theilte er dem Vf. mehrere seiner früheren Täuschungen des Gesichts u. Gehörs mit. Er hörte sich oft beim Namen rufen, vernahm Musik, vorzüglich Posaunenschall, einst hörte er vollständig die Ouverture aus dem Freischütz, dann das Tiktak einer Uhr; nur im Liegen konnte er singen, was wahrscheinlich durch die Lungenesperre veranlasst wurde. Die Phantasiebilder erschienen ihm in lebender Grösse, weisse menschliche Gestalten in glänzenden, hellen, schönen Farben.

2) *Mania exsultans.* B. 30 J. alt, kräftig, sanguin.-choler. Temperamentes, von guter Bildung u. Sitten, der zu Congestionen nach Kopf u. Brust geneigt war, an Fussschweissen litt u. durch Erkältung einige Male Brustbeschwerden gehabt hatte, wurde im Sommer 1833 nach Unterdrückung seiner Fussschweisse von Schwermuth in Begleitung von Unterleibsbeschwerden befallen. Dieser Depression folgte im März 1834 ein Zustand von Exaltation, er trieb sich unruhig umher, zeigte ein hastiges leidenschaftliches Wesen, schwärmte bis in die Nacht hin, liebte geistige Getränke, tanzte so gern, dass es nahe an Tarantismus grenzte. Hierin lag wahrscheinlich das Bestreben der Natur, den Andrang der Säfte u. den Ueberschuss der Nervenkraft durch kräftige Muskelanstrengung zu entfernen. Seine Geschäfte betrieb B. von jetzt an unachtsamer u. der Ausbruch der Tobsucht äusserte sich dadurch, dass er auf einen vermeintlichen Feind schiessen wollte. Die folgenden Anfälle fingen mit Schlupfen an, wobei er Vieles zerriss u. zerbrach, hierauf folgte eine ungemeine Geschwätzigkeit (lalomania), meist ohne Sinn u. Verstand, in Versen u. über Gegenstände der verflossenen Zeit. Selbstgefühl u. Selbst- u. Weltbewusstsein waren noch nicht ganz verloren, auch das Gedächtniss war noch ziemlich gut, doch mischte er verwirrte Vorstellungen in solche Erinnerungen, die sich in beständigem Wechsel jagten. Der Zustand ähnelte einem Rausche von fröhlicher, ungestümer Art, bei dem Frivolität, kindischer Muthwille u. Hang zur Neckerei, doch ohne Bosheit u. Tücke, vorwaltete. Als sich dieser Zustand verschlimmerte, wurde er im Juli 1834 der Anstalt übergeben. Seine Verdauung war gut, der Schlaf unruhig, des Nachts tobte er, sang, lärmte u. redete ununterbrochen; am Tage sprach er verwirrt, war heftig, trotzig, widerspenstig, schlug u. stiess um sich, zerbrach Vieles. In ruhigeren Zwischenräumen war sein Benehmen läppisch, albern, kindisch, von possierlichen Mienen u. Gesticulationen. Anfangs November zeigten sich die ersten Spuren der Besserung, mehr Ruhe, Gehorsam u. Besonnenheit, dann folgte ein Zustand von Melancholie, der die völlige Genesung vorbereitete. — Die Behandlung war die folgende: bei der grössten Aufregung im Juli erhielt er Calomel, dann Acet. camphorat., auch Emuls. camphor. mit Natr. nitr. u. Tart. emet., Vesicator. an Waden, Schröpfköpfe, Senffussbäder u. Haarseil im Nacken, kühlende Getränke u. leichte Kost. Im August wurde Pulv. stibiat., Crem. tart. mit Natr. carb. sicc. u. dlixt. simpl. camphor. verordnet; im September u. October Pulv. rhei tart., Extr. strammon. u. Aeth. antimon., Fussbäder mit Acid. nitr. u. muriat., später Einreibungen des Ung. tart. stib. in die Herzgrube. Im November u. December ward die Tinct. semin. strammon. u. dazwischen ein kühlendes, ableitendes Salz gegeben; im Januar 1835 nahm er Pulv. rhei tart., u. im Febr. das Extr. taraxac. mit Kal. tart. u. Tart. stib., Sal ammon., womit die Kur beschlossen wurde. Warme Bäder allein u. mit Uebergiessung, als Regenbad, wurden häufig angewendet, strenge Zwangsmittel waren nur auf kurze Zeit nöthig; es reichte eine Entziehung der Mahlzeit, einsames Wandeln im dunkeln Gange hin. Ein Fontanell am Arme wurde zur Verhütung der Rückkehr für zweckmässig gefunden. Das ursächliche Moment lag hier mehr in den Brust- als Bauchorganen, ein Andrang des Blutes fand besonders nach dem kleinen Gehirne, der Medulla oblongata u. Rautengrube statt.

3) *Manie* (*Acromania*). L., 30jähr. Näherin, von zarter, schwächlicher Constitution, war sanft, gelehrig u. fromm, kränkelte von Jugend auf, hatte an veitstanzartigen Krämpfen mit Lachen u. Weinen, an Bluthusten, Durchfall u. Erbrechen gelitten, auch ein Nervenfieber überstanden. Von Kindheit auf war sie mit Kopfschmerz, woran auch ihre Mutter gelitten hatte, geplagt gewesen; im 9. J. verfiel sie in Zuckungen, die im 14. J. nach Schreck, Verdruss oder Gram heftiger wiederkehrten. Im 18. J. ward sie von einem Fieberfieber befallen u. im 23., wo die Mutter starb, machte sie der Gram abermals krank. Nach dieser Zeit bildete sich eine Anschwellung des Kehlkopfs, eine kropfartige Geschwulst aus, verbunden mit Husten, blutigem Auswurf. Im 27. J. war sie mit Krämpfen, Congestionen u. hyster. Erstickungszufällen behaftet, nach welchen sich eine Geistesverwirrung mit Manie entwickelte, welche periodisch gegen 2 J. dauerte u. wahrscheinlich durch unglückliche Liebe und Nahrungssorgen hervorgerufen wurde. Unter grosser Beängstigung, mit sichtbarem Andrange des Blutes nach dem Kopfe, wobei die etwas hypertrophische Schilddrüse anzuschwellen pflegte, fing sie an, viel u. heftig durch einander zu reden, bis das übermässige Blutprincip den freien Wirkungskreis des Nervenprincips gänzlich störte u. theilweise hemmte, das Selbstgefühl u. Bewusstsein trübte, die sonst sanfte u. schamhafte Kranke sich einer unbändigen Zerstörungslust überliess u. schamlos nackt sich den Augen Anderer hingab. In dieser Zeit zeigten sich mehrmals Furunkeln an den Füssen u. die Menstruation blieb aus. Anfangs traten diese Anfälle jedes Mal zur Zeit des Vollmondes, später beim Neumonde ein, immer verbunden mit Congestionen nach dem Kopfe, Geschwulst der Schilddrüse u. Druck auf die Respirationsorgane. Sie dauerten 8—14 Tage, nach u. nach verloren sie zwar an Intensität, wuchsen aber so, dass die freie Periode kaum 14 Tage dauerte. Als sie in der Anstalt anlangte, im März 1834, war sie in einem sehr tobsüchtigen Zustande, erkannte Gegenstände u. Personen nicht, war sehr zornmüthig, unanständig, stiess, schlug u. spuckte um sich. Unruhig, ohne Zweck lief sie bei Tag u. Nacht singend umher; ihre Augen glänzten phosphorisch u. divergirten, u. zwar um so stärker, je heftiger es innen überkochte (Manie ist Divergenz des geistigen Princips), die Carotis schlug heftiger u. voller als die Radialis. Im April traten etwas freiere Stunden ein, nur die Nächte blieben noch sehr unruhig; die Regeln zeigten sich mit fieberhafter Wallung, es bildete sich eine Febr. intermitt. tertiana anticipans aus, die nach ihrem 6. Anfalle in eine Quotidiana überging. Hierdurch ward sie aus ihrer maniacalischen Aufregung herausgerissen, ruhiger, stiller, besonnener u. fing an zu reflectiren u. zu stricken. Im Mai blieb das Fieber weg, die Kranke ward auch des Nachts ruhiger, besinnlicher, nur beim Eintritt der Menstruation wuchs die Unruhe wieder; am Ende dieses Monats war sie wieder ganz zu sich gekommen u. beschäftigte sich fleissig mit Nähen u. Stricken. Anfangs Juni recidivirte das Fieber, war viertägig u. hielt den Juni, Juli bis zur Mitte des August an. Den folgenden Herbst u. Winter hindurch litt L. an Brustbeschwerden, Kopfschmerz, Husten u. Beschwerden bei der Menstruation. Ein nochmaliger Wechselfieberanfall im April wurde mit Absicht zögernd behandelt, damit er eine tüchtige Krise veranlasse, was auch so vollständig bezweckt wurde, dass sie im Juni vollkommen herge-

Digitized by Google

stellt war u. blieb. Die Behandlung bestand: zuerst in Mixt. sal. ammon. mit Tart. stib., der nach u. nach Extr. tarax., dann Extr. marub u. zuletzt Spir. sal. ammon. anis. zugesetzt wurde; sie ward später abwechselnd mit Chinin. sulphuric. gereicht. Nach gänzlicher Beseitigung des Wechselfiebers erhielt sie das Elix. propr. sine acid., dann noch einmal Chinin. mit Calomel, darauf Extr. marub. alb. mit Tart. tartarisatus. Später wurde ein Infus. valerian., das Elix. pect. reg. Dan. u. Elix. visc. Klein. verordnet u. im Frühling 1835 noch eine Mischung aus Natr. carb. sicc. mit Crem. tart. einige Wochen hindurch. Im Anfange ihres Hierseins war ein Haarseil in den Nacken gelegt u. die Brechweinsteinsalbe in die Herzgrube eingerieben worden.

In diesem Falle war das kalte Fieber von einem entschieden günstigen Einflusse, denn durch dieses wurde die anfangs vom sympath. Nervensysteme auf das Gehirn übergegangene Krankh. dahin zurückgerufen. Noch zeichnet sich die, mit den Anfällen der Manie in Verbindung stehende, period. Anschwellung der Schilddrüse aus. Der Vf. nimmt hierüber an, dass der Kropf Folge einer angebornen Schwäche der Medulla oblongata u. des Nerv. vagus, besonders des N. recurrens sei, wodurch die Function der Drüse mehr oder minder gehemmt, der Kreislauf verzögert u. Anschwellung veranlasst wird. Eine solche directe Wechselwirkung zwischen diesem Uebel u. dem ereth. Zustande des Gehirns beobachtete der Vf. in noch 2 ähnlichen Fällen von Manie.

4) *Melancholia attonita.* K., 29 J. alt, Vater von 2 Kindern, von zartem, schwächlichem Körperbau, war pünktlich u. redlich in seinem Geschäfte (Gerichtsdiener), aber furchtsam, still, ernsthaft u. zeigte Neigung zum Geize. (Dieser u. die Furcht stammen aus einer Quelle, sie hängen mit einer organisch kranken Anlage zusammen, deren Wesen auf Contraction beruht.) Eine erbliche Anlage war vorhanden, denn seine Mutter hatte 15 J. an einer Seelenstörung gelitten u. der Bruder hatte period. Anfälle von Manie. Im Decbr. 1833 liessen sich, wegen eines Geldgeschäftes, die ersten Spuren einer Gemüthsstörung vernehmen, er ward schwermüthig, sehr reizbar, zaghaft, schweigsam; er sass trübe, finster, grübelnd u. einsam für sich hin. Zuweilen ward er heftig, vergriff sich selbst an seiner Frau u. zerstörte hin u. wieder diess oder jenes; er liess Furcht vor dem Verarmen u. Vergiftetwerden blicken. Vor 9 J. hatte etwas Blut ausgehustet u. vor 5 J. ward er von einem [illegible] Wechselfieber heimgesucht, mit gastrischen Beschwerden. In der Anstalt, im Febr. 1834, langte er mit [illegible] Zeichen grosser Depression, fast gänzlicher Apathie, Abulie u. anfangender Auszehrung an. Die Capacität der Lungen war herabgestimmt, die Respiration vermindert u. daher die Gehirnfunctionen nicht genug belebt. Angst, Furcht u. Geiz waren die Hauptmomente der Krankheit; sie sind wesentliche Begleiter jener körperlichen Zustände. Die Angst entsteht aus Enge, Furcht u. der Geiz aus Zusammenziehung; die Willenlosigkeit u. Unthätigkeit sind nichts weiter als die psychischen Ausdrücke der organ. Verschlossenheit u. Unthätigkeit. Wie mit dem Irrsein die körperl. Krankheitssymptome gewöhnlich zurücktreten, so war es auch hier, nur selten verrieth ein kurzes Aufhüsteln den innern Zustand. Der Kranke sass still, in sich versunken für sich hin, antwortete selten u. arbeitete nichts; im März fing er an Charpie zu zupfen. April. Schmerz im linken Arme, der sich bis zur Stirn erstreckte, linke Hand kalt; er fiel plötzlich ohnmächtig nieder. Juli wurde er freundlicher, offner, etwas gesprächig, die Wärme der Jahreszeit schien ihm wohlzuthun. August, nachdem er eine Zeit lang Acet. camph. genommen hatte, wobei er sich immer mehr besserte, zeigte sich plötzlich eine erhöhte, ungestüme u. verkehrte Stimmung, die aber bald wieder verging u. einer ängstige Reaction zu betrachten war. Mit der Besserung des psychischen Uebels verschlimmerten sich die Respirationsaffectionen, gegen welche nun verfahren wurde, nämlich K. Anfangs April als geheilt sich aus der Anstalt entfernte. Ausser Bädern verschiedener Art u. einem Haarseile im Nacken, das später mit einem Fontanell vertauscht wurde, waren die Hauptmittel nach der Zeitfolge: Extr. pect. reg. Dan., Oxym. squill. u. Liq. pyro-ammon. Pulv. rhei tart. — Pulv. pect. — Liq. pyro-tart. Acet. camph. — Liq. kal. acet. c. elix. propr. sine. 6mal; Pulv. pect. c. aeth. antim. — Liq. ammon. oleos. c. liq. kal. acet. u. elix. pect. 8mal. [*Hofacker's Hannöv. Annal. f. d. ges. Heilk. B. I. H.4.* 1836.]

C. Originalabhandlungen.

Blicke auf die Medicinalverfassung u. den Gesundheitszustand des Königreiches Griechenland der Ankunft Seiner Majestät des Königs Otto bis gegenwärtige Zeit.

Kein Zweig der öffentl. Verwaltung in Griechenland befand sich bei der Ankunft Seiner Majestät vielleicht in einem beklagenswerthern, vernachlässigtern u. ordnungslosern Zustande, als der des Medicinalwesens. Es bestanden weder Gesetze, noch Anstalten, noch Behörden, welche die ärztl. Individuen in ihrem Wirken beaufsichtigten, oder die öffentl. Gesundheit vor so vielen grossen u. nahen schädlichen Einflüssen bewahrten. —

Erstes Capitel. Organe der Medicinalverwaltung. Vor Allem war es nöthig, ein Organ zu besitzen, um die med. Gesetze u. Anstalten vorzuschlagen u. auszuführen, u. die allgemeine Aufsicht über das öffentl. Gesundheitswohl zu führen. — I. Demnach ward durch königl. Ord. vom $\frac{1}{13}$. April 1833 ein Medicinalrath (später Obermedicinalrath) im Ministerium des Innern angestellt, u. mit dem Referate über das Medicinalwesen beauftragt. — Diese Stelle ward dem Leibarzte Sr. Majestät, Herrn *Dr.* Wibmer, anvertraut. II. Hiernächst wurde vorgeschlagen u. durch Ord. vom $\frac{30. \text{ Oct.}}{11. \text{ Nov.}}$ 1833 bewilligt die Anstellung von 10 Kreisärzten in den 10 Provinzen des Reiches, als Organe der Ausführung der Medicinalgesetze, u. der Bewachung der öffentl. Gesundheit. Ihre Berichte unterrichten die Staatsregierung fortwährend vom Stande der Gesundheit des Landes, u. andrerseits bedient sich ihrer die Staatsregierung in allen Fällen der medicin. Rechtspflege u. Polizei. — Die Anstellung von Bezirksärzten, welche in ihren respectiven Bezirken die Functionen des Kreisarztes im ganzen Kreise hatten, ward auf spätere Zeit verschoben, u. neuerlich theilweise ausgeführt. — III. Vorgeschlagen u. durch Ord. vom $\frac{13}{25}$. Mai 1834 bewilligt wurde die Errichtung eines Med.-Comités, aus 5 (später 7) Aerzten u. 2 Apothekern bestehend. Ein Mitglied macht auch den Secretair desselben, u. *Obermedicinalrath des Landes den beständigen Vorstand.* — Die Geschäfte des Med.-Comités sind: a) die Prüfung aller Aerzte, Chirurg

Digitized by Google

Apotheker, Hebammen im Lande. Bereits hat der Comité 68 Aerzte, 33 Wundärzte, 30 Apotheker, 2 Zahnärzte u. 4 Hebammen mit Diplomen versehen; was die übrigen im Lande befindlichen empirischen ärztlichen u. pharmaceutischen Individuen betrifft, so müssen dieselben die zunächst errichtete ärztl. u. pharmaceut. Schule besuchen. — b) Die Berathung über Medicinalgesetze u. Reglements. — c) Die Ausstellung von Obergutachten in Fällen der medicin. Rechtspflege u. Polizei. —

IV. Vorgeschlagen u. durch Ord. vom $\frac{4}{16}$. April 1835 bewilliget wurde die Anstellung von 10 Kreis-Impfärzten in den 10 Provinzen des Landes, welche alle Kinder impfen, denselben Impfscheine ausstellen, u. darüber jährlich an die Regierung berichten müssen. —

Zweites Capitel. Medicinalgesetze. Alle nachfolgenden Med.-Gesetze u. Verordnungen wurden vom Obermedicinalrathe des Ministerium vorgeschlagen, durch den Med.-Comité u. zum Theil auch durch den Staatsrath geprüft, u. dann der Bewilligung Sr. Majest vorgelegt. — I. Eine k. Ord. vom $\frac{7}{19}$. Mai 1834 spricht die Rechte und Pflichten der Aerzte, Wundärzte, Apotheker, Hebammen u. s. w. aus. — Hervorgehoben verdient zu werden, dass hiernach kein Wundarzt die ärztl. Praxis üben darf, wenn sich im Umkreise einer Stunde ein Arzt befindet, u. weder Arzt noch Wundarzt Arzneien dispensiren, wenn sich im Umkreise eine Apotheke befindet. — II. Eine andre Ord. vom $\frac{30}{11}$. Jan. $\frac{\text{Febr.}}{}$ 1835 handelt von den Rechten u. Verpflichtungen der Aderlässer u. Bader. III. Eine Ord. vom $\frac{6}{18}$. März 1835 sagt, dass von nun an jedes Individuum, das als Arzt, Wundarzt, Apotheker, Hebamme u. s. w. seine Praxis beginnen will, vom Med.-Comité zuvor examinirt u. mit einem Diplome versehen sein muss. — IV. Eine Ord. vom $\frac{18}{30}$. Jan. 1835 setzt die Examinationsgebühren der ärztl. u. pharmaceut. Individuen an den Med.-Comité fest. — V. Eine Ord. vom $\frac{8}{17}$. März 1835 setzt die Taxe für ärztl. Gebühren fest. — VI. Eine Ord. vom $\frac{14}{14}$. März beschränkt den Verkauf der Gifte, um sie der öffentl. Gesundheit unschädlich zu machen. VII. Eine Ord. von $\frac{29}{10}$. $\frac{\text{März}}{\text{April}}$ beschränkt den Verkauf der Arzneimittel, um ihre gute Qualität zu sichern, u. Missbrauch zu verhindern. — VIII. Eine Ord. vom $\frac{11}{23}$. Novemb. 1835 regulirt den Reisbau, um ihn theils durch Entfernung von den Wohnplätzen, theils durch zweckmässige Vornahme der öffentl. Gesundheit unschädlich zu machen. — IX. Eine k. Ord. vom $\frac{28}{9}$. $\frac{\text{März}}{\text{April}}$ 1834 schreibt die Art des Begräbnisses u. die Beschaffenheit der Leichenäcker vor. — Das Gesetz ward insbesondere gegen das schnelle Beerdigen nach dem Tode, so wie gegen das Beerdigen in den Städten u. Häusern gerichtet. — X. Eine k. Ord. vom $\frac{11}{23}$. Mai 1835 führt die Totenbeschau im Lande ein mit Beifügung einer Anleitung für die Todtenbeschauer. — XI. Eine k. Ord. vom $\frac{4}{16}$. April 1835 führt die Impfung mit Kuhpocken gesetzlich ein, mit Beifügung einer Anleitung für Impfärzte. — Hiernach müssen alle Kinder im Laufe des ersten Lebensjahres geimpft werden. XII. Eine k. Ord. vom $\frac{3}{15}$. April 1835 giebt eine Anweisung zur gesundheitsgemässen Erbauung von Städten u. Dörfern. XIII. Eine Anleitung betreffend die Verhinderung der Ausbreitung ansteckender Krankheiten ward der Genehmigung Sr. Majestät vorgelegt. — XIV. Ein Quarantaine-Gesetz zu Wasser u. Land nebst Reglements für die Hafensanitäts-Beamten u. Quarantainehäuser ward ebenfalls Sr. Majestät zur Genehmigung vorgelegt, inzwischen aber eine provisor. Instruction erlassen. Hiernach beschränkt sich die Seequarantaine für Passagiere aus verdächtigen Ländern auf 11 Tage, aus angesteckten Ländern auf 17 Tage, für Waaren aus verdächtigen Ländern auf 21 Tage, aus angesteckten Ländern auf 40 Tage. An der Landgrenze machen Passagiere 7, Waaren 74 Tage Quarantaine. — XV. Eine Pharmakopöe u. Arzneimitteltaxe befinden sich noch in der Discussion des Med.-Comité. Provisorisch ward inzwischen eine Arzneitaxe vom Ministerium des Innern eingeführt. —

Drittes Capitel. Oeffentliche Gesundheits-Anstalten. — 1. Quarantaine-Anstalten: a) zur See. — Es bestehen nur zwei öffentliche Seequarantainen im Lande, nämlich zu Syra u. Hydra, u. die Errichtung beider Anstalten schreibt sich noch aus früher Zeit her. — *Syra.* In dieser schlecht gebauten, gelegenen u. versehenen Anstalt sind angestellt ein Inspector mit einem Schreiber, ein Arzt, 4 Reinigungsknechte u. 5 Wächter. — In Ermangelung zweckmässiger Localitäten, Magazine u. hinlänglichen Personals kann das Sanitäts-Reglement nur mit Noth gehörig ausgeführt werden. Dessenungeachtet gelang es der Wachsamkeit der Behörden, die Pest, welche seit der Ankunft Sr. Majestät 4mal durch fremde Schiffer in Syra war eingeschleppt worden, gleich im Keime zu ersticken, u. ihre Weiterverbreitung zu verhindern. — Kürzlich hat Se. Majestät bestimmt, dass ein neues Lazareth gebaut werde, auch hofft man Vermehrung des Personales u. ihres Gehaltes. *Hydra.* Das Quarantainehaus in Hydra ist besser gelegen u. gebaut als das in Syra, doch hat es keine Magazine u. keinen guten Hafen, auch zu wenig Personal, das nämlich aus einem Inspector, einem Arzte u. zwei Wächtern besteht. — Ausser diesen zwei öffentl. See-Quarantainen hat man mehreren Häfen, wo sich grösserer Handel zeigte, z. B. zu Spezzia, Santorin, Skiathos, Scopelos, Mycone, Milos, Andros, Tinos, Eretria u. s. w. die Specialerlaubniss gegeben, dass ihre eigenen Schiffe die Quarantaine in ihren Häfen machen, unter der Bedingung, dass sie daselbst zweckmässige Quarantainehäuser bauen, u. hinlängliches Personal aufstellen. — *b) zu Lande.* Bis in die letzte Zeit bestand weder Lazareth, noch Sanitätsaufsicht

Digitized by Google

an der Nordgrenze des Reiches, jetzt wurde die Errichtung von 4 Quarantaine-Anstalten daselbst u. die Aufstellung des nöthigen Sanitäts-Personals beschlossen; diese 4 Punkte sind: Macrynoros, Agropha, Phoureaderbeni u. Tsourpi.

II. Hafen-Sanitäts-Behörden. — In allen Häfen u. Rheden Griechenlands sind die Behörden mit der Untersuchung u. Auslieferung der Gesundheitspässe der Schiffe beauftragt, u. auch, dass keine Uebertretung der Sanitätsreglements statt finde. — Zu diesem Behufe befinden sich zu Syra, Hydra u. Tinos eigene Sanitätsbehörden, die aus einem Sanitätsbeamten, Schreiber u. Wächtern bestehen. — In allen anderen Häfen sind es die Hafencapitains oder Zollbeamten, die zugleich mit dem Sanitätsdienste beauftragt sind, u. denen man zur Erleichterung ihrer Function Schreiber u. Wächter beigegeben hat. — In Folge dieser, obwohl noch unvollkommenen Ordnung in den Häfen u. Quarantaineanstalten haben die Regierungen der fremden Länder bereits angefangen, ihre Quarantainezeit gegen Griechenland zu vermindern, so Ancona, Livorno, Triest, Genua u. s. w.

III. Krankenhäuser. Zu Syra befindet sich seit 9 Jahren ein kleines Civil-Spital für die armen Kranken der Gemeinde; es ist gut gebaut, u. wurde neuerlich bedeutend erweitert. Die Mittelzahl der Kranken darin ist 20; seit 7½ J. hat es 3286 Kranke darin aufgenommen, von denen 444 starben. Zu Athen ist neuerlich ein sehr zweckmässiges Militair-Lazareth für 2—300 Kranke errichtet worden, u. die Gemeinde hat zu einem Civil-Spital den Grundstein gelegt, nachdem Se. Majestät der König ein baares Geschenk von 20000 Dr. zu dessen Erbauung gegeben. —

IV. Leichenäcker. In Folge der oben angeführten k. Ord. IX. hat der grösste Theil der Städte u. Dörfer bereits angefangen, u. ist dahin gelangt, zweckmässige Leichenäcker zu errichten. —

V. Gesundbrunnen. Es giebt deren viele in Griechenland; die meisten sind heiss, so zu Thermia, Santoria, Milos, Edipsos, Carpenisi, an den Thermopylen u. s. w., die meisten sind salinisch, eisenhaltig, einige schwefelhaltig. — Der Med.-Comité hat begonnen, sie zu untersuchen. Herr Leibapotheker Lauderer, Professor u. Medicinal-Assessor, hat bereits mehrere derlei Analysen öffentlich bekannt gemacht. [S. Jahrbb. B. X. S. 123. Red.] — Nur auf Thermia befindet sich eine kleine Anstalt zum Gebrauche von Bädern, so wie zur Aufnahme von Badelustigen.

VI. Aerztliche Schulen. In Folge der k. Ord. vom $\frac{18}{30}$ Mai 1835 wurde zu Athen eine chirurgische, pharmaceutische u. Hebammen-Schule errichtet. Sie bestehen aus 5 Professoren, welche Vorlesungen über Anatomie, Pathologie u. Therapie, Chirurgie, Geburtshülfe u. Pharmacie geben. — Man hat zu diesem Behufe ein anatom. Theater, ein chem. Laboratorium, eine therapeut. u. chirurg. Klinik, u. ein Gebärhaus eingerichtet. Diese Schulen hatten zur Aufgabe, ihre ersten Leistungen den im Lande befindlichen bejahrten empirischen Aerzten, Wundärzten, Apothekern, Hebammen u. s. w. in 4—6 monatl. Cursen angedeihen zu lassen, um sie dem Lande nützlich erhalten zu können; — bereits ist der erste Curs vollendet, u. es ist erfreulich, Männer von 30—40 Jahren die Hörsäle der Anstalt eifrig besuchen u. zuletzt mit den nöthigsten Kenntnissen bereichert verlassen zu sehen. —

VII. Gesellschaft der Naturforscher und Aerzte und Museum der Naturgeschichte. — Durch k. Ord. vom $\frac{1}{13}$ April 1835 ward die Constituirung einer Gesellschaft für die Naturgeschichte Griechenlands, welche einige Liebhaber, an deren Spitze Herr Leibarzt u. Obermedicinalrath *Dr.* Wibmer stand, vorgeschlagen hatten, genehmigt. — Indem die Regierung dieser Gesellschaft, welche eigentlich durch Private gebildet worden ist u. besteht, einen Geldbeitrag giebt, kann sie sich derselben als Organ zur Aufklärung über verschiedene Gegenstände der Naturgeschichte bedienen, u. die Nation gewinnt dadurch ein naturwissenschaftliches Museum, das die Gesellschaft bildet, u. als National-Eigenthum erklärt hat. — Eine ähnliche Gesellschaft haben auch die Aerzte Athens gebildet u. bereits angefangen eine medicin. Zeitschrift herauszugeben.

VIII. Botanischer Garten u. Baumschulen. Durch k. Ord. vom $\frac{22}{4}$ Nov. Dec. 1835 wurde die Errichtung eines botan. Gartens zu Athen, u. von Baumschulen zu Athen u. Tirynth bestätiget u. für beide Institute der nöthige Raum an Staatländereien abgegeben. — Erster wird zum Unterrichte für Schulen u. zum Gebrauche des naturhistor. Vereines dienen, die letzteren aber zur Verbreitung der dermalen in Griechenland gänzlich darniederliegenden Baumcultur. —

Viertes Capitel. Gesundheitszustand des Landes. Im Allgemeinen könnte sich Griechenland einer grossen Gesundheit erfreuen, wenn man seine günstige Lage in einem milden Klima, die Nachbarschaft des Meeres, die mässige Höhe seiner Berge, die Fruchtbarkeit seines Bodens u. s. w. erwägt; aber unglücklicher Weise sind mehrere Ursachen da, welche einen schlimmen u. fast allgemeinen Einfluss auf das ganze Land ausüben. — Diese Ursachen sind: 1) das Vorhandensein von Sümpfen. Es ist fast kein Bezirk im Lande, der nicht eine oder mehrere sumpfige Stellen aufzuweisen hätte, welche die Luft verpesten u. Krankheiten erzeugen, die, sich jährlich erneuernd, viele Menschen dahinraffen. — Gewöhnlich sind diese Sümpfe, welche ihr Entstehen der vernachlässigten Reinigung der Kanäle u. dem Mangel der Cultur verdanken, sehr leicht auszutrocknen oder abzuleiten, oder sie würden von selbst durch Anbau des Bodens verschwinden, doch giebt es auch einige, deren Entfernung, als zu kostspielig für die Gemeinden, die Hülfe der Regierung erfordert; so z. B. der Sumpf des Kopaissees nebst

Digitized by Google

der Ueberschwemmungen des Kephissos, der Sumpf bei Astros, bei Vonitza u. s. w. — Bereits hat Se. Majestät die Austrocknung mehrerer dieser Stellen veranlasst, so die Versumpfungen des Kephissos bei Athen, des Piraeeus bei Athen, u. des Sumpfes bei Astros. — 2) Mangel der Cultur des Bodens. — Es ist eine bekannte Sache, dass die Gesundheit eines Landes durch den Anbau desselben vermehrt wird, u. dass Mangel der Cultivation selbst Versumpfungen des Landes hervorruft. — Die Gründe dieses Mangels liegen zum Theil im Mangel der Bevölkerung, u. zum Theil in der Unsicherheit des Eigenthums. — Jetzt, wo diese Sicherheit sich einstellt, u. die Bevölkerung durch fremde Einwanderer wächst, schreitet auch der Anbau des Bodens sichtlich vorwärts. — 3) Unreinlichkeit u. schlechte Lebensart der Einwohner. Diese hängt von der Armuth u. Unwissenheit des Volkes ab. — 4) Mangel ärztlicher Hülfe. — Bereits hat der Med.-Comité begonnen, die fähigen Aerzte, Wundärzte, Apotheker u. s. w. mit Diplomen zu versehen, u. Charlatanen und Ignoranten das Handwerk gelegt, auch werden die bereits im Gange befindlichen chirurgischen, Apotheker- u. Hebammenschulen binnen Kurzem dem Volke eine hinreichende Anzahl tauglicher Subjecte liefern. — Was die Provinzen des Landes selbst betrifft, sind Messenien, Achaja u. die Cycladen die gesünderen; Acarnanien, Phocis u. die Argolis die ungesünderen. — Es giebt sehr wenige endem. Krankheiten im Lande mit Ausnahme des Wechselfiebers, das in den sumpfigen Gegenden zu Hause ist, u. das überhaupt die stationäre Krankheit des ganzen Landes, u. auch während des Sommers u. Herbstes die am häufigsten vorkommende Krankheit ist. — Ausserdem herrschen zur Zeit der grossen Hitze das gallige u. gastrische Fieber, Diarrhöe, Magen- u. Darmerweichung, die Ruhr, Gehirnentzündung, Leberentzündung, Augenentzündung u. s. w. u. im Winter rheumat. u. katarrhal. Fieber, seltner Brust- u. Lungenentzündung u. s. w. mehr oder minder stark, je nachdem ein Ort mehr oder minder der grossen Hitze, oder rauhen Winden ausgesetzt ist. — [1]) An einigen Punkten Griechenlands, namentlich in Arcadien, Lakonien u. den Cycladen, finden sich einige Leprose, oder wenigstens der Lepra Verdächtige, in Santorin ist selbst eine kleine Colonie von Leprösen, 9 Personen stark, die von aller Gemeinschaft Gesunder ausgeschlossen sind. Es ist zu hoffen, dass diese dem Lande u. Klima sonst fremdartige Krankheit in Kurzem erlöschen wird, da sie nur durch die schlechte Wohnung u. Nahrung der Leidenden unterhalten wird. — Um schliesslich noch Einiges von der in den letzten Jahren in Athen, u. zum Theil auch in ganz Griechenland herrschenden Epidemie zu erwähnen, so war dieselbe ein in alle Krankheitsformen spielendes, meist biliöses Wechselfieber, welches zum Theil den oben angegebenen Ursachen, als der Anwesenheit von Sümpfen, dem Mangel der Vegetation, zum Theil aber auch der grosen Unreinlichkeit u. zusammengedrängten Menschenmenge in einer unter Schutt u. Trümmer in der nassen Jahreszeit neu zu errichtenden Hauptstadt, wodurch Aufwühlen u. Aufgraben seit Jahrtausenden modernder Reste nothwendig wurde, seinen Ursprung verdankt. — Nicht weniger mag eine allgemein verbreitete Luftbeschaffenheit zu ihrer Entwickelung u. Unterhaltung beigetragen haben, da diese Krankheit selbst in von Sümpfen weit entfernte u. sonst als gesund bekannte Orte drang. Diese Wechselfieber-Epidemie, welche so viele Personen, besonders in Athen u. dem Piraeeus ergriff, wie die Geschichte der Krankheiten fast kein ähnliches Beispiel aufweist, war im Ganzen wenig tödtlich, wenn die Hülfe schnell u. richtig angewandt wurde; aber durch ihre Hartnäckigkeit u. Neigung zu Rückfällen ausgezeichnet. — Bereits hat sie übrigens nachzulassen begonnen, was zum Theil der glücklicherweise veränderten Luftbeschaffenheit, gewiss aber auch der Austrocknung der Sümpfe bei Athen, u. der grössern Reinlichkeit der Strassen zugeschrieben werden muss.

1) Unter den chron. Krankheiten kommen bei Männern häufig Gicht, bei Weibern Amenorrhöe, seltner Scropheln, Krebs u. Harnstein vor. — Ausser den gewöhnl. exanthemat. Krankheiten, wie Pocken, Masern, Scharlach, Nesseln, findet sich sehr häufig ein meist fieberloser, papulöser Hitzausschlag, der besonders Fremde befällt u. sehr lästig u. oft lang anhaltend ist, vor.

D. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

48. *Verhandlungen der Kaiserlichen Leopoldinisch-Carolinischen Akademie der Naturforscher.* XVII. Bandes 1. Abtheilung. Auch unter dem Titel: Nova Acta physico-medica Academiae caesareae Leopoldino-Carolinae naturae curiosorum. Breslau u. Bonn 1835. Bei Ed. Weber. 508 S. 4. (9⅓ Thlr.) — Wie wir schon bei der Anzeige des XVI. Bds. der Verhandl. der Leop.-Car. Akad. der Naturf. im 9. B. S. 330 angezeigt haben, werden wir auch hier unserm Plane getreu, hauptsächlich bei denjenigen Gegenständen nur verweilen, die für den Arzt ein besondres Interesse gewähren. Die im vorliegenden 17. Bde. enthaltenen Abhandlungen sind: 1) Die *Eriocauleae, als selbstständige Pflanzenfamilie aufgestellt u. erläutert* von *Dr.* C. F. Ph. von Martius. 2) *Dr.* C. G. Carus, *Beobachtung über einen merkwürdigen schöngefärbten Eingeweidewurm, Leucochloridium paradoxum mihi, u. dessen parasitische Erzeugung in einer Landschnecke.* 3) *Ueber fossile Reste von Ochsen, deren Arten u. das Vorkommen derselben,* von Herrmann von Meyer.

Digitized by Google

4) *Die zwei urweltlichen pferdeartigen Thiere, welche im tertiären Sande bei Eppelsheim gefunden worden, bilden eine eigne Unterabtheilung der Gattung Pferd, welche in der Zahl der Fingerglieder den Uebergang zur Gattung Palaeotherium macht, u. zwischen diese u. Pferd zu stellen ist*, von J. J. Kaup. 5) *Beiträge zur Zoologie, gesammelt auf einer Reise um die Erde*, von *Dr.* F. J. F. Meyen. *Siebente Abhandlung*, bearbeitet von *Dr.* A. F. A. Wiegmann dem Jüngern. 6) *Beschreibung einiger neuen oder weniger bekannten Schmarotzerkrebse, nebst allgemeinen Betrachtungen über die Gruppe, welcher sie angehören*, von Herrmann Burmeister. 7) *Beitrag zur nähern Kenntniss des Auges der Cephalopoden*, von *Dr.* Aug. D. Krohn. 8) *Beobachtung einer sehr eigenthümlichen Schimmelvegetation* (Pyronema marianum) *auf Kohlenboden*, von *Dr.* C. G. Carus, mit einem Nachtrage von Nees v. Esenbeck. 9) *Zwei neue fossile Corallenarten*, erläutert vom Prof. Zenker zu Jena. 10) *Ueber das Gefässsystem des Braunfisches*, von *Dr.* K. E. von Baer. 11) *Merkwürdiger Fall von Elephantiasis*, mitgetheilt von *Dr.* J. Bluff, *nebst einer Abbildung*. Der hier beschriebene Fall ist ein Gemisch von der von Thortensen unter dem Namen Lepra elephantina beschriebenen norwegischen Form u. Schiemann's Lepra squamosa. 12) *Entomologische Beiträge*, von *Dr.* J. T. C. Ratzeburg. Sie beziehen sich a) auf die Lebensweise der Käfer, welche der Kiefer, besonders der jungen, in der Mark Brandenburg schädlich werden; b) *auf das Abändern der wichtigsten Kennzeichen bei einigen Borkenkäfern*. 13) *Lebens- u. Vertilgungsweise einiger dem Landwirthe schädlichen Insecten, nebst Angabe einer neuen Fangmethode für mehrere Nachtschmetterlinge, nach eigenen Erfahrungen zusammengestellt* von Ferd. J. Schmidt. 14) *Beiträge zur Insectenkunde*, von Bouché. Sie beziehen sich auf die Larven der zweiflügligen Insecten u. auf die Gattung Pulex. — Als Anhang sind die meteorolog. Beobachtungen der Jenaschen Sternwarte vom J. 1833, vom Prof. *Dr.* Ludwig Schrön beigegeben. *Heyfelder.*

49. Der *Stockfisch-Leberthran* in naturhistorisch-chemisch-pharmaceut. Hinsicht, besonders aber seine Heilwirkungen in rheumat. u. scrophulös. Krankheitsformen; von *Dr.* Franz Brefeld, Königl. Preuss. Physikus des Kreises Hamm u. s. w. Hamm, Schulzische Buchhandlung 1835. 164 S. 8. (1 Thlr. 4 Gr. n.) — Der Vf. vorliegender Monographie klagt in der Einleitung mit Recht über die Sucht, neue Heilmittel anzupreisen u. sie zu überschätzen, ohne die näheren Bedingungen zu bestimmen, unter welchen das Mittel zum Heilmittel wird, ein Fehler, von welchem er selbst nicht ganz frei geblieben ist. I. u. II. Cap. Phys. u. chem. Eigenschaften des Leberthraus. Unter den verschiedenen Sorten des Leberthrans nimmt Vf. zwei Extreme an, den *hellen* oder gereinigten, welcher hellgelb, klar u. durchsichtig ist u. den *braunen* oder ungereinigten, welcher undurchsichtig, von dickerer Consistenz, thranartigerm Geruche u. bitterm, mehr brenzligem Geschmacke ist. Der braune erstarrt bei niederer Temperatur u. reagirt saurer als der helle. Nach einer beigefügten Analyse des *Dr.* Marder enthält der braune Thran mehr braunes u. schwarzes Weichharz, mehr Thierleim u. Farbestoff, dagegen weniger Oel-, Margarinsäure u. Glycerin, als der helle. Beide Sorten sind in Alkohol löslich.

Im III. Cap. handelt Vf. von der Anwendungsart des Ol. jecor. asell. Erwachsene lässt er mit ½ Esslöffel, 2mal täglich, anfangen u. dann 2, selter 3 Esslöffel voll den Tag über nehmen. Er giebt den Thran unvermischt u. empfiehlt statt der gewöhnl. Corrigentia des schlechten Geschmacks gepulverten Zucker u. das Nachtrinken eines Glases Rothwein. Haben die Kranken grossen Widerwillen gegen dieses freilich ekelhafte Mittel (Vf. war jedoch so glücklich, in mehr als 1000 Fällen nur ein paar Mal auf hartnäckige Renitenten zu stossen), so lässt er es mit Malaga oder Ungarwein u. arab. Gummi zu einer Emulsion machen u. Syrup. cort. aurant. u. Elaeosacch. menth. piper. zusetzen. Er glaubt nicht, dass der Wein der Wirksamkeit des Ol. jecor. asell. Eintrag thue, Rec. ist dagegen überzeugt, dass ein edler Wein, welchem ein bedeutender Antheil bei Heilung der Scropheln, Atrophie u. anderen Krankheiten nicht abzusprechen ist, sehr zur leichtern Verdaulichkeit des Leberthrans, welcher bei längerm Gebrauche doch nach den Erfahrungen der meisten Aerzte die Digestionsorgane angreift, beitrage u. dessen Wirksamkeit unterstütze. Zum äusserl. Gebrauche lässt Vf. den Leberthran unvermischt einreiben, wenn die afficirten Stellen eine grössere Ausdehnung haben, auf Geschwüre, Fisteln u. s. w. aber in folgender Salbe auflegen: ℞ Ol. jecor. asell. ℥β, Acet. saturn. ℥ij, Vitell. ovor. s. Axung. porcin. ℥iij. M. f. ung. Will er mehr reizend wirken, so setzt er Salmiakgeist oder Terpenthinöl zu.

Im IV. Cap. redet Vf. von der Wirkung des Leberthraus im Allgemeinen auf die thier. Oekonomie. Der Leberthran erregt nach ihm zuerst widrigen Geschmack u. Ekel, belästigt aber den Magen durchaus nicht, selbst nicht bei längerer Anwendung, u. übt auf keine Secretion einen wahrnehmbaren Einfluss aus. Diese Beobachtungen stehen im Widerspruche mit den Erfahrungen vieler anderen Aerzte, welche vermehrten Stuhlgang, Schweisse u. s. w. darnach erscheinen sahen. Die Beantwortung der Frage: wie wirkt der Leberthran? macht sich Vf. sehr leicht. Er führt nämlich die hinlänglich bekannten Hypothesen über das Wesen des Rheumatismus u. der Scropheln an, verwirft sie als nicht genügend, erklärt dann beide Krankheiten in Bezug auf ihr Wesen für specifische, d. h. uns unbekannte u. die Wirkungsart des Leberthrans für eine specifische. Auf diese specifische Wirkung des Leberthrans gegen beide

Digitized by Google

Krankheiten, auf die bei beiden gleiche Anlage, ihre wechselsweise Erblichkeit, das endem. Vorkommen beider in nördl. Ländern, die im Harne statt findende Säurebildung, so wie auf den Nutzen derselben Mittel gegen Scropheln u. Rheumatismus stützt er die Hypothese, beide seien nur verschiedene, durch das Alter des Individuum bedingte Formen einer u. derselben Krankheit. Die Scropheln ergreifen das Lymph- u. Drüsensystem, sind also Krankh. der Reproduction, ebenso soll nach ihm auch der Rheumatismus in der reproductiven Sphäre liegen, weil der fieberhafte von gastrischen Erscheinungen begleitet ist u. beim chronischen die Verdauung darnieder liegt, wodurch dann Störungen in der normalen Mischung u. Form der Materie, Steifheit der Muskeln u. s. w. entständen. Wenn auch nicht zu läugnen ist, dass beide Krankheiten in feuchten u. kälteren Ländern endemisch sind, dass bei beiden im Harne sich freie Säure findet (bei Rheumatismus jedoch Harnsäure, bei Scropheln Kleesäure) u. manche Heilmittel mit günstigem Erfolge gegen beide angewandt werden [wird aber Jemand daran denken, sonst verschiedene Krankheiten, welche Opium, Mercur u. a. heilt, darum für eine u. dieselbe zu erklären?], so bieten doch beide Krankheiten zu grosse Verschiedenheiten dar, z. B. die Ursache des Rheumatismus, welche wohl stets Erkältung ist, der Sitz desselben im Bewegungsapparate, die nur secundär auftretenden dyspeptischen Erscheinungen, welchen man doch nicht gut die durch Entzündung verursachten pathologischen Veränderungen der Muskeln zuschreiben kann, u. andere bekannte Kennzeichen, als dass wir Rheumatismus u. Scropheln nur für verschiedene Formen derselben Krankh. halten könnten. Die Wirkung des Leberthrans, welche früher eine specifische, d. h. uns unbekannte war, wird nun in Folge dieser Hypothese eine den reproductiven Process umstimmende u. bethätigende. Es folgen hierauf mehrere Krankengeschichten, aus welchen Vf. den Schluss zieht, dass der Leberthran specifisch wirke in chronischen u. wahren Rheumatismen, localen oder allgemeinen, neu entstandenen oder inveterirten, nicht aber jede nachtheilige Folge des Rheumatismus hebe; dagegen durchaus nichts leiste bei acutem, mit heftigem Gefässfieber auftretendem Rheumatismus bei jungen, ungeschwächten Subjecten. [Bei diesen wird aber wohl Niemand die antiphlogistische Methode verlassen, um Leberthran zu geben.] Gegen Gicht leistet das Ol. jecor. asell. nach dem Vf. durchaus nichts. Diese anderen Erfahrungen widersprechende Behauptung wird wohl durch den Umstand erklärt, dass Vf. viele Fälle von atou. Gicht zu Rheumatismus zählt, ja in einem Falle, welchen er unter Rheumatism. anführt, selbst von Veränderungen der gichtischen Geschwulst spricht. Um bei dem Mangel gehöriger Unterscheidungsmerkmale Rheumatismus von atou. Gicht zu unterscheiden, schlägt er den Thran als Reagens vor (!). Unwirksam fand er denselben bei Neuralgien, rheumat. Affectionen der Eingeweide u. rheumat. Lähmungen. Im 2. Abschnitte dieses Cap. handelt Vf. von der Heilwirkung des Ol. jecor. asell. in der Scrophelkrankheit, gegen welche er bis jetzt kein Mittel kennt, welches dem in Rede stehenden nur entfernt gleich käme. Den meisten Nutzen stifte es bei scrophulös. Affectionen der Knochen; dann bei chron. Leiden der inneren Drüsen; geringern bei den Leiden der äusseren Drüsen, so lange es noch nicht zur Geschwürsbildung gekommen; fast gar keinen bei scrophulös. Hautausschlägen, Ophthalmien u. s. w., was Vf. durch die qualitative Verschiedenheit des den verschiedenen Formen der Scropheln zum Grunde liegenden specifischen Stoffes erklären will. Sehr schönen Erfolg sah er vom Ol. jec. as. bei beginnender Krümmung der Wirbelsäule, wobei jedoch die gewöhnlichen Mittel, als spirituöse Einreibungen, gymnast. Uebungen u. s. w., nicht vernachlässigt wurden, so dass also die Erfahrungen nicht ganz rein sind. Drüsengeschwüre, Fisteln lässt Vf. mit seiner Salbe aus Bleiessig u. Leberthran einreiben u. rechnet die schnelle Heilung dann dem Ol. jec. as. zu. Rec. möchte jedoch daran zweifeln, dass in dieser Mischung der Leberthran der wirksamste Bestandtheil sei. Sehr heilsam bewies sich der Leberthran auch gegen Tumor albus, Paedarthrocace, Coxarthrocace u. Gonarthrocace. Vf. geht dann über zu einer Beschreibung der Atroph. infant., welche der Leberthran in allen (?) Stadien heilt. Die Genesung sah er sehr befördert werden durch Einreibungen mit diesem Mittel. Stellt sich im Verlaufe der Atrophie eine entzündl. Affection des Bauches ein, so räth er, den Leberthran einige Tage auszusetzen u. mit demulcirenden Arzneimitteln, als einer Oelemulsion mit Vin. antim., Camphora (?) oder ähnlichen (?) Mitteln zu vertauschen, selbst (!) einige Blutegel anzulegen. Auf die Wirksamkeit des Ol. jecor. asell. gegen die von Scropheln entstandene Phthisis pulmon. will er die Aufmerksamkeit lenken u. führt einen von einem andern Arzte beobachteten Fall an, wo es Heilung bewirkte; lässt jedoch selbst dahingestellt sein, ob der Fall eine wirkliche Phthisis war, wofür ihn Rec., wenigstens nach der hier angeführten Beschreibung, durchaus nicht halten kann. — Es folgt dann eine Aufzählung der Symptome der Rhachitis, über welche ebenso, wie über die anderen Krankheiten, nur das ganz Bekannte gesagt ist. Sie wird nach ihm in 3 — 4 Monat. geheilt, selbst wenn gehörige Diät, Reinlichkeit u. s. w. nicht beobachtet werden. Als einzige Contraindicationen führt er intercurrirendes Fieber u. den Todeskampf (!) an.

Treffliche Wirkungen vom *äusserl.* Gebrauche dieses Mittels sah der Vf. gegen scrophulöse Hautausschläge (bei denen er jedoch innerl. Mittel, namentl. Aethiops antimon. gab), gegen scrophulöse Kopfausschläge (welche er nicht zu den Hautausschlägen zu rechnen scheint), so wie auch gegen einen Ausschlag, welcher sich schon auf den

Digitized by Google

Köpfen der Säuglinge als grosse Pocken zeigt, aus welchen sich dann borkige Krusten bilden, welche nach u. nach in einander übergehend den ganzen Kopf bedecken, in das Gesicht hinabsteigen u. mit Anschwellung der Nacken- u. Halsdrüsen verbunden sind. Eine bessere Beschreibung dieses in dortiger Gegend Haarwurm genannten Ausschlags (wahrscheinlich ist er Impetigo larvalis von Biett) wäre wohl nützlicher gewesen, als die Tirade über die von Niemandem bezweifelte Mangelhaftigkeit der auf die äussere Form des Ausschlags gestützten Classificationen der Hautexantheme (?). Gegen den ansteckenden bösen sogenannten Erbgrind (Porrigo scutulata von Biett) fand er den Leberthran unwirksam, rühmt ihn aber sehr bei scrophulöser Blepharitis glandulosa, wo er ihn mit einem Pinsel 2—4mal täglich auf die Augenlidränder streichen lässt. Die Augen werden darnach geröthet, die Thränenabsonderung vermehrt u. alle Zufälle nehmen während einiger Tage zu, dann aber soll schnelle Besserung folgen. Die Erfahrungen Anderer über die Unwirksamkeit des Leberthrans gegen Knochenkrankheiten nicht scrophulösen Ursprungs bestätigt er.

Es wäre sehr zu wünschen, Vf. dieser Monographie, welcher sich durch die Bekanntmachung seiner so zahlreichen Erfahrungen über den Leberthran jedenfalls ein Verdienst um das ärztl. Publicum erworben, hätte mehr Sorgfalt auf die Ausarbeitung dieser Schrift verwendet. Der Styl würde dann auch besser u. gewählter geworden, viele schleppenden Perioden, Provincialismen, wie gichterisch, selbstredend zu modificiren u. a., würden dann vermieden sein u. wir nicht Sätze lesen, wie: ich lasse den Leberthran pure u. unvermischt nehmen; die Kranke war in integrum restituirt, retablirt; Pat., welcher qua öffentl. Lehrer fungirte; Pat. konnte wieder solo gehn; die Haut mit dem in ihr gelegenen peripher. Endtheile der Nerven wird durch die Ofenwärme complet verdorrt u. verbraten; die Erfahrung zeigt aus Gründen a posteriori u. a. m. Die aus fremden Sprachen stammenden Wörter sind meist unrichtig geschrieben u. zwar beinahe durchgängig, so dass sie Rec. kaum für Druckfehler halten kann, z. B. hecktisch, Hecktik, cachecktisch, Paroxismus, Diskrasie, ein faut pas, antiarthritisch u. s. w. Druck u. Papier könnten besser sein. *Krupp.*

50. *Medicinisch-praktische Abhandlung über die asiatische Cholera.* Nach Beobachtungen u. Erfahrungen am Krankenbette in den Prager Choleraspitälern während der Epidemie von 1831 bis 1832 u. 1836. Nach der lateinischen umgearbeitete u. vermehrte Ausgabe. Von Joseph Wagner, Med. Doctor, prakt. Arzte in Karlsbad. Prag, in Commission bei Kronberger u. Weber. 1836. VIII u. 136 S. gr. 8. (16 Gr.) — Bei der neuen Gefahr, mit welcher die Cholera viele Gegenden von Deutschland bedroht, unter ihnen auch solche, welche bei ihrem frühern Erscheinen verschont geblieben waren, wird sich Jeder nach einer wissenschaftlichen u. zugleich praktischen, auf eigne Beobachtung gegründeten Belehrung über diese Krankh. umsehen, ohne irgend die Fluht der Choleraliteratur zurückzuwünschen. Wir können nicht anders, als die vorliegende Schrift für eine sehr willkommene Erscheinung zu halten u. denkenden Praktikern aus Ueberzeugung zu empfehlen. Es handelt sich in derselben nicht um eine neue Theorie der Krankh. oder um ein neues unfehlbares Specificum gegen dieselbe, sondern um eine rationelle Einsicht in die möglichst individuell abzuändernde Behandlung derselben. Der Vf. hält die Cholera asiatica für eine nicht nur dem Grade, sondern auch dem Wesen nach von der sporad. Cholera verschiedene Krankheit, indem bei erstrer die Ausleerungen nur secundäre Erscheinungen von sehr untergeordneter Bedeutung, der allgemeine Collapsus aber die Hauptsache sei, ja wohl auch die Ausleerungen gänzlich fehlen können (Cholera sicca); ein Fieber nicht bestehe oder erst später hinzukomme, das Erbrechen leicht, der Durchfall ohne Stuhlzwang geschehe, auch gewöhnlich dem Erbrechen vorangehe, die Ausleerungen weder gallig noch fäculent seien, auch viele andere Erscheinungen hinzutreten, welche der sporad. Cholera gänzlich fehlen, wie die Kälte der Extremitäten, der Zunge, des Hauches, das choleraische Gesicht, die Cyanose, das Verschwinden des Radialpulses u. der Harnaussonderung. Das Wesen der asiat. Cholera findet der Vf. in einer Lähmung des Ganglien-nervensystems mit Einschluss des grossen sympath. Nerven u. des Nerv. vagus (S. 7 u. 135); auch sei die Krankh. keineswegs eine fieberhafte, im Gegentheile sei das Reactionsvermögen allzu tief gesunken u. in der Erregung einer fieberhaften Reaction am häufigsten die alleinige Rettung zu hoffen; ebenso wenig könne man die Krankh. entzündlich nennen, wenn gleich Entzündungskrankheiten unter dem Einflusse der Epidemie zur Cholera werden können. S. 13—26 wird eine sehr ausführliche Aufzählung der Leichenbefunde gegeben, u. zwar nicht nur für die Cholera überhaupt, sondern auch für ihre einzelnen Formen u. Nachkrankheiten insbesondere. Als ätiolog. Moment müsse vor Allem gelten der epidem. Genius, der auch die verschiedensten anderweitigen Krankheiten beherrsche; als vorbereitende Ursachen werden Mangel an gehöriger Kost, Wohnung u. Bekleidung, Mangel an Heizung, Ueberfüllung mit Menschen, u. deprimirende Gemüthsaffecte genannt; zu Gelegenheitsursachen können die verschiedensten, oft sehr unbedeutenden Veranlassungen werden, u. es sind dieselben nicht immer für die Behandlung von sehr wesentlichem Einflusse. Die Ansteckung wird, wohl mit allem Rechte, gänzlich unerwähnt gelassen, auch eine von Manchen angenommene Contagion per adspectum geläugnet. Die verschiedenen Formen der Cholera waren: 1) Diarrhoea choleraica; 2) Cholera erethica in leichterm Grade oder Cholerine; 3) Cholera exquisita, diese wieder theils

Digitized by Google

ugestive (mit Blutandrang nach der Brust) als asphyktische Form. Die Cholera biliosa trica wird geläugnet. Bei Kindern zeigt sich olera oft dem hitzigen Wasserkopfe ähnlich, rker Congestion nach dem Gehirne; bei al- uten sind die Durchfalle häufig, das Erbre- eltner, die Hautfärbung sehr dunkel. Der g der Cholera ist entweder ein tödtlicher, ährend der Zeit des eigentlich choleraischen n durch Paralyse, oder es tritt eine Reac- n, bei welcher Genesung möglich, aber noch ntschieden zu hoffen ist; denn diese Reac- t entweder hinreichend, oder übermässig, cht hinreichend; das erste findet oft statt ereth. Form, seltner bei der Cholera ex- ; die übermässige Reaction führt congestives eiden mit allgemeinem Orgasmus herbei; ht hinreichende Reaction bringt einen ty- Zustand zu Wege, der sehr oft tödtlich Typhus choleraicus). Die Prognose ist bei olera immer schlimm, aber doch sehr nach schiedenen Formen verschieden, unter wel- h die Krankh. zeigt; der Vf. geht die pro- Momente sehr ausführlich durch. Ebenso S. 59 — 67 eine Kritik der wesentlichen symptome mit Berücksichtigung ihres pro- Verthes u. des bei ihnen nöthigen sympto- eilverfahrens; es sind: Durst, Brechen, tleerungen, Blutstuhl, Krämpfe, Schluch- geändertes Gemeingefühl u. Temperatur, be, Blutbewegung, Athemholen, Anurie. gesteht, weder Prophylactica, noch Speci- en die Cholera zu kennen, empfiehlt je- erster Beziehung das Lüften der Zim- as Räuchern mit Essig u. nach Befinden or. Auch gäbe es keine allgemein gültige hode u. es müssen bei jeder streng metho- (d. h. nach einer einzigen Methode ausge- Behandlung mehrere Kranke ein Opfer , die bei gehörigem Nachgeben u. Befol- Naturwinke erhalten worden wären. Die de Methode in ihrem ganzen Umfange sei r, von welcher die Erfahrung noch den be- folg gezeigt habe; sie besteht darin, bei en Graden Ipecacuanha, mit oder ohne ben gereichte Excitantia, in kleiner Gabe zu lassen, u. Gegenreize durch Reiben, n, Senfteige anzubringen; bei höheren Gra- r Brechmittel u. kalte Sturzbäder. Die Mei- es Vf. ist eine sehr rationelle, lässt sich en deshalb nicht in der Kürze darstellen sziehen. Die Hauptanzeige ist, entweder bruch der exquisiten Cholera zu verhüten, i erfolgtem Ausbruche die Natur zur Reac- en die Krankh. zu erwecken, diese Reac- leiten u. die übermässige zu mildern. Nach sbruche der exquisiten Cholera ist entweder stimmte u. gefesselte Nervensystem anzure- rch Brechmittel, kalte Sturzbäder, warme saure Bäder u. Excitantia), theils das Hin- der Reaction zu beseitigen (oft durch einen Aderlass), oder die bereits thätige Naturkraft be- scheiden zu unterstützen, ohne durch zu stürmi- sches Eingreifen ihr Bemühen zu stören, wozu eben die bereits angegebene alterirende Methode vorzugsweise dient. Die einzelnen Formen der Cholera, die wir bereits angegeben haben, werden nur therapeutisch durchgegangen u. es entsprechen ihnen ebenso viele Behandlungsarten: bei der cho- leraischen Diarrhöe sind Opiate die Hauptmittel, zur Beihülfe dienen warmes Verhalten u. Theege- träuke; gegen die Cholera erethica das leichtere alterirende Verfahren, Ipecacuanha, Gegenreize u. temperirende Mittel, meistentheils warmes Ver- halten; die exquisite Form der Cholera fordert die kräftigste alterirende Methode (bisweilen dazwi- schen geschobene flüchtige Reizmittel, jedoch nur selten u. in einzelnen Gaben), kalte Sturzbäder, Brechmittel, kaltes Verhalten; die Cholera mit Congestion nach Herz u. Lungen fordert Ader- lass u. kühles Verhalten; das congestive Gehirnlei- den fordert ebenfalls ein kühles Verhalten, Blut- entleerungen u. Säuren; der Choleratyphus ver- langt die excitirende, nervino-tonische Behand- lung. In das Einzelne können wir hier nicht ein- gehen, man muss die lehrreiche Therapie bei dem Vf. selbst nachlesen. Als Nachkrankheiten sind in Prag vorzüglich beobachtet worden: Diarrhöen, anhaltende Stuhlverstopfung, Anschwellung der Füsse, allgemeine Wassersucht, Wadenschmerzen. Bisweilen beobachteten die Aerzte nach dem Tode bei sehr exquisiter Cholera ein halb- oder ganz- stündiges Zucken der Muskeln, fast wie förmliche Bewegung; der Vf. glaubt, es könne etwas Aehn- liches wohl die nachtheiligen Gerüchte veranlasst haben, dass so viel an der Cholera Verstorbene lebendig begraben worden seien (S. 45). Der Vf. bemerkt übrigens, was die Choleraepidemie des J. 1836 anlangt, sie sei viel geringer, als die der J. 1831 u. 1832, auch die Neigung zu einer heil- samen Reaction häufiger; auch glaubt der Vf., dass die Cholera allmälig u. bei ihrem etwaigen wie- derholten Auftreten immer milder werden werde u. vielleicht endlich, wie zu Sydenham's Zei- ten, warmes Verhalten u. Fleisch- oder Hühner- brühe als glückliche Hausmittel wieder gelten kön- nen. Auch müsse die Cholera aufhören, wenn der unbegreifliche Conflict zwischen atmosphär. u. tel- lur. Materien sich ausgeglichen haben werde, den indess der Vf. nicht näher bezeichnet. In der Vor- aussetzung, dass die Cholera eine durchaus paral- lyt. Krankheit sei, habe man in Wien einen sehr glücklichen Versuch mit dem Extracto nucis vomi- cae gemacht, von welchem man bei asphykt. Cho- lera ½ bis 1 Gr. alle Stunden gab u. darauf später die alterirende Methode folgen liess. Zahlreiche u. belehrende Krankenberichte sind beigegeben u. dienen sehr zur Erläuterung des Pathologischen sowohl, als des Therapeutischen. *Choulant.*

51. *Die Mercurialkrankheit in allen ihren Formen, geschichtlich, pathologisch, diagnostisch u. therapeutisch* dargestellt von G. Ludwig

Digitized by Google

Dieterich, der gesammten Heilkunde Doctor, prakt. Arzte zu München u. einiger Gelehrten Gesellschaften Mitgliede. Leipzig, 1837. Verlag von Otto Wigand. gr. 8. VIII u. 422 S. (2 Rthlr. 12 Gr.) Drei Gründe sind es, weshalb überhaupt Bücher geschrieben zu werden scheinen: Gewinnsucht, literär. Eitelkeit, u. endlich wahre Theilnahme an der Wissenschaft (sensu latissimo). Die Auctoren der letzten Classe schreiben zum besten Anderer, diejenigen der ersteren 2 sind Egoisten, u. die einen schreiben in der Hoffnung, sich einen Namen, die anderen, um sich Geld zu schaffen. Oft wirken 2, auch alle 3 Gründe zusammen, u. welches der vorherrschende sei, lässt sich dann um so weniger ermitteln. So viel aber steht fest, dass, wenn die ganze Verfassung eines Buches, von Anfang bis Ende, eine derartige ist, welche auf jeder Seite das eifrigste Bestreben des Vf. beurkundet, dem bearbeiteten Gegenstande die grösste Vollkommenheit zu geben, auch die wahre Theilnahme desselben an der betreffenden Wissenschaft nicht bezweifelt werden kann, sich im Gegentheile thatsächlich u. klar herausstellt. Wer nun dem vorzuführenden Werke die gehörige Aufmerksamkeit widmet, wird sich überzeugen, dass dessen Vf., dem behandelten Gegenstande völlig gewachsen, mit ungemeinem Fleisse gearbeitet u. keine Mühe gescheut hat, ihn, wo möglich, zu erschöpfen. Solche Mühe verwendet aber der nicht, welcher des Geldes wegen arbeitet, auch wird sie durch das leidige Honorar nicht vergolten. Wir glauben daher dem Vf. zuversichtlich, wenn er bevorwortet, dass er sich nur zum Wohle der Wissenschaft u. der leidenden Menschheit bestimmt fühlte, eine Krankheit zu untersuchen u. zu beschreiben, welche bisher von so Vielen theils missachtet, theils verkannt wurde. Wenn jedoch des Vf. schon wohl begründeter, literar. Ruf durch diese Arbeit einen neuen u. bedeutenden Zuwachs gewinnt, so betrachten wir diess, wie wenig er auch immer in solcher Absicht gearbeitet haben mag, als eine natürliche u. gerechte Folge. Wir sprechen diess um so lieber aus, als uns Vf. persönlich völlig unbekannt ist. *Freundschaftskritiken* sind nicht gar selten. Exempla sunt odiosa. —

Die Schrift selbst, mit einer Dedication an v. Gräfe, v. Wenzl u. Handschuch, beginnt nach einem ebenso launigen als bescheidenen Vorworte, in welchem Vf. zugleich sein patholog. Glaubensbekenntniss dadurch ablegt, dass er sich, ein Schüler von Schönlein u. Ringseis, zu diesen, so wie Jahn's u. Eisenmann's Ansichten bekennt, mit einem Verzeichnisse von Abhandlungen, in welchen zum Theil, oder auch durchaus, über den Mercur, oder durch ihn erzeugte Krankheiten gehandelt wird, überschrieben: *Literatur*. Jedem der folgenden Abschnitte ist eine specielle Literatur vorausgeschickt, u., wie schon hieraus, so geht auch aus den hier angeführten Schriften selbst — hervor, dass Vf. in diesem Abschnitte die Literatur im Allgemeinen — zu geben beabsichtigte. Ausser Ch. X. Wabst (De hydrargyro tentamen physico-chemico medicum. Vindob. 1754. Fol.) wüssten wir dem Vf. keinen wesentlichen Beitrag zu liefern. Wollten wir minutiös verfahren, so würden wir fragen, warum die Vornamen, da sie doch bei den meisten Auctoren angedeutet sind, bei einigen anderen: Thielemann [? Thilemann J. Z.], Scheffel [Ch. St.], Goris [G.], Ludolf [Hieron.], Cartheuser [J. Fr] u. s. w. hinwiederum fehlen. Dieser Mangel ist im Ganzen sehr geringfügig; hätte indess wohl bei gleichnamigen Schriftstellern, z. B. W. Wendt u. J. Wendt vermieden werden sollen. Statt Schwedianer u. Matthias wäre Swediaur u. Mathias zu schreiben gewesen. — S. 5 — 68 folgt: *Geschichte u. Anwendung des Mercurs u. der Mercurialkrankheit.* Zuvörderst werden die verschiedenen Benennungen des Quecksilbers angegeben. [Ausser αργυρος χυτος bezeichneten es Aristoteles u. Theophrast auch durch αργυρος ζωντος. Bisweilen finden wir auch die Namen: Protheus, Hermes, Electrum, bei Hoffmann: Fluor aethereus.] Die alten Griechen lernten das Metall von den Aegyptiern kennen, doch war ihre Einsicht in die Wirkung desselben sehr verworren. Auch blieb sie es, indem sich die Griechen u. später die Römer einander nur abschrieben. Die morgenländischen Aerzte, unter diesen vorzüglich die Araber, wurden die Begründer der ungescheuten u. häufigen Anwendung des Mercurs. An ihrer Spitze stand Rhazes. Anfangs ward der Mercur, in Salbenform, gegen Krätze u. Läuse empfohlen. Bei den Chinesen war er schon seit 1075 berühmt. Sie benutzten ihn in Einreibungen u. Räucherungen, kannten indess mehrere sehr kräftige Oxyde, so die Verbindungen mit Salz-, Salpeter- u. Schwefelsäure. Wie früher, so sind sie auch noch jetzt wegen der schädlichen Wirkungen des Quecksilbers besorgt, wozu ihre Schriftsteller viele Belege mittheilen. Von den Arabern ging die Kenntniss des Mercurs auch auf die christl. Aerzte Spaniens über. Im 12. Jahrhund. erwähnte bereits ein span. Arzt, Alsaharavius, der Angina mercurialis u. der Mercurialgeschwüre. Während des 13. Jahrhund. trifft man die Anwendung des Mercurs in England. Gilbert empfahl Mercurialsalben gegen das Malum mortuum u. die Lepra. Grell contrastirend gegen die früheren ward die Ansicht über den Mercur im 14. Jahrhund., denn während ihn die Griechen für ein corrodirendes Gift erklärt hatten, welche Behauptung die Araber zwar widerlegten, jedoch von ital. Aerzten wieder angenommen wurde, nennt ihn Guy von Chauliac ein herrl. Mittel zur Vernarbung wunder Stellen. Sein Gebrauch wurde deshalb in Frankreich sehr häufig. Nach Angabe der verschiedenen Methoden, in welchen man den Mercur bisher angewendet hatte, geht Vf. auf das 15. Jahrhund. über, diejenige Zeit, in welcher sich die Syphilis heranzubilden begann. Vf. ist nämlich der Meinung, welche er treffend erläutert, dass sich die Syphilis aus der Lepra entwickelt habe. Durch triftige gr-

Digitized by Google

schichtl. Beweise wird erhärtet, dass die Kur der Syphilis mit Mercurialeinreibungen zu Ende des 15. Jahrhund. in Spanien schon ziemlich häufig gewesen sein muss. So werden bedeutende Schriftsteller aus dieser Zeit citirt, welche grosse Vorsicht beim Gebrauche der Mercurialsalben anrathen, oder den Mercur ganz verwerfen. Im 16. Jahrh. waren dagegen Syphilis u. die Anwendung des Mercurs fast durch ganz Europa verbreitet. J. Benedictus, nicht A. Matthiolus, scheint der erste gewesen zu sein, welcher den Mercur innerlich reichte; denn die schnelle Wirkung eines von ihm benutzten Syrups ist nur durch einen Zusatz von Mercur denkbar, woraus B. jedoch ein Geheimniss machte. Vf. thut dar, dass ein grosser Theil der damals häufig auftretenden Recidive als wahre Mercurialleiden zu betrachten sind, so wie auch die traurigen Zufälle, welche Hutten in Folge des groben Missbrauchs des Mercurs beschreibt, deutlich dafür sprechen, u. wie bei dem gewissenlosen, mehr als handwerksmässigen, Schlendrian während u. nach der Inunctionskur nicht auffallen kann. Die Aerzte hatten jedoch damals noch keine Kenntniss von dem selbstständigen Auftreten der Mercurialkrankheit, aber wohl fand diese Kur heftige u. viele Gegner, u. man griff mit Hast nach dem, 1508 aus Amerika eingeführten, Quajakholze, welches durch seine günstige Wirkung grösstentheils die Behandlung der Syphilis mit Quecksilber verdrängte. Ohne Anhänger blieb es jedoch nicht. Ein grosser, aber nicht blinder, Preisser desselben war Paracelsus. Er kannte schon die zerstörenden Wirkungen desselben ganz genau, zog mit aller Kraft gegen den verderblichen Schlendrian zu Felde, u. rieth den Mercur nur mit grosser Vorsicht zu gebrauchen. Er giebt schon Andeutungen über die Mercurialgicht, die Knochenkrankheiten, u. verstand selbst die Mercurialkachexie zu erkennen. Trotz des Quajaks, welches indess auch bald wieder von dem Mercur verdrängt wurde, scheint die Mercurialkrankheit im 17. Jahrh. nicht seltener gewesen zu sein. Die Chemie bereicherte die Arzneimittellehre mit neuen Quecksilberpräparaten, u. die keineswegs kleinen Gaben der innerlich gereichten Oxydule u. Oxyde trugen die Schuld, dass die chron. Form des Metallleidens ungleich häufiger vorkam. Man gab den Mercur bis zur Salivation, das Calomel zu 20—30 Gr., den rothen u. weissen Präcipitat zu 4 Gr. etc. pr. dosi. R. Wiesemann erwähnte zuerst den innerl. Gebrauch des Sublimats, den er selbst jedoch nie zu verordnen wagte. Ein andrer, die Mercurialkrankheit begünstigender Umstand lag darin, dass man in diesem Jahrhund. den Tripper innerlich u. äusserlich mit Mercurialien zu behandeln begann. — Zu einer bessern Würdigung u. Erkenntniss der Mercurialkrankheit ward nun besonders im nächsten Jahrhund. die Bahn gebrochen, u. J. Hunter war es namentl., welcher die ersten Winke zur Erkennung einer eigenen Krankh. gab. Swediaur's chem. Theorie über Mercurialkrankheit u. ihre Behandlung enthielt zwar manches Wahre, doch wusste sich deren Vf. nicht aus seiner Verworrenheit herauszufinden, er beachtete das organ. Leben nicht, würdigte den Organismus zu einem Schmelztiegel herab, u. ergab sich dem gröbsten Materialismus. Eine bedeutende Veränderung u. einen grossen Stoss erfuhr der Mercurialgebrauch gegen Syphilis in gegenwärtigem Jahrhund., indem theils durch Louvrier u. A. die alte Schmierkur, wiewohl modificirt, wieder eingeführt, theils von anderen, anfangs namentl. englischen Militairärzten der Mercur für überflüssig, ja schädlich ausgegeben wurde. Ausserdem machte Dzondi's Sublimatkur Epoche; im Ganzen beachtete man jedoch Louvrier's Stimme immer mehr, bei *primären* Formen gar kein Quecksilber innerlich zu reichen, u. ward in der neuesten Zeit die sogenannte einfache Behandlung immer allgemeiner. Ob secundäre Formen ohne Unterschied mit Quecksilber behandelt werden sollen, darüber ist man noch uneinig. Unser Vf. spricht seine feste Ueberzeugung dahin aus, dass wir das Quecksilber nie ganz werden entbehren können, u. dass es gewisse Formen u. Fälle unabweisbar erheischen. In Betreff der Mercurialkrankheit, so war Mathias der erste, welcher sie als ein eigenes selbstständiges Leiden diagnosticirte, u. es sind dieser Ansicht gegenwärtig sehr achtbare Männer zugethan. Mit der Nosologie dieser Krankh. ging indess die Therapie nicht gleichen Schritt; die von Mathias ist meist nur symptomatisch, wogegen es von Jäger's Indicationen heisst, dass sie die Krankh. rationell zu heilen versuchsweise lehren.

Die *Nosologie der Mercurialkrankheit* erstreckt sich von S. 68—181. Es ist dieser Theil mit gleicher Genauigkeit abgehandelt, fragliche Punkte sind mit Thatsachen belegt, u. ist überhaupt jede Behauptung durch Gründe unterstützt. Der *Genese* wird eine Betrachtung der Wirkungsweise des Mercurs, so wie der Arzneimittel überhaupt, vorausgeschickt. *Das Quecksilber wirkt durch Ertödtung des organ. Lebens.* Vf. stimmt folglich völlig mit Sachs (Jahrbb. B. I. S. 130) überein. Zur bessern Verständigung des später Vorzutragenden wird vorerst die Frage erörtert: wie wirken die Arzneimittel überhaupt? Die Arzneimittel können nur dadurch wirken, dass sie dem Organismus ihre Individualität aufzudringen suchen, wodurch in letzterem alle seine Gegenkräfte angefacht werden. Entweder es besteht in diesem Kampfe ein stetes Schwanken zwischen beiden Theilen, oder einer von ihnen siegt, schafft den andern in seine Natur um. Daher kann man auch den Satz aufstellen: die Arzneimittel wirken nur durch Zeugung, d. i. durch die Tendenz der Bildung des Gleichwesentlichen. Wir stossen indess in dem Naturreiche nicht selten auf die Erscheinung, dass ein Ding zu einem zweiten in einer besondern Beziehung steht, u. diese findet nicht allein bei Dingen statt, welche auf einer höhern, sondern auch bei solchen, welche auf einer niedern Stufe individualischer

Digitized by Google

Ausbildung stehen. Deshalb müssen auch die Arzneimittel im Körper Dinge, d. i. Stoffe, Organe, Systeme finden, auf welche sie eine besondere Einwirkung haben. Hierdurch werden die Sympathien u. Idiosynkrasien erklärlich. — Regulin. Quecksilber hat auf den Organismus keine Wirkung, als die der Schwere, oder eines fremden Körpers, zur Wechselwirkung mit jenem bedarf es der Vermittelung des Sauerstoffs, oder einer Säure. Unmittelbar mit dem Blute in Berührung gebracht vermag es wiederum nur, in sofern ein Theil von ihm oxydirt ist, zu wirken. Es muss vorher den Kreislauf durchmachen, wobei es in den Lungen einen Oxydationsgrad erhält; doch ist dieser natürlich geringer, als derjenige, welchen die säurehaltigen Säfte der ersten Wege zu bewirken vermögen. Die ersten Erscheinungen treten in der Organenreihe des vegetativen Lebens auf: Congestion in dem Systeme der Schleimhäute u. Drüsen, vermehrte u. veränderte Secretionen derselben. Sämmtliche Erscheinungen setzen eine Veränderung in den Grundfactoren alles bildenden Lebens, dem Blute u. vegetativen Nervensysteme voraus. Das im Blute aufgelöste Metall sucht dessen Elektricitätswerth umzustimmen, u. sein organ. Leben zu zernichten. Das Nervensystem, als das empfindlichste Reagens elektrischer Einwirkungen, wird zur Vertreibung des Feindes in seinen Kraftäusserungen potenzirt. Daher das gestörte Gemeingefühl, der gereizte Puls, die chem. Veränderung der Blutbestandtheile. Hört man in dieser Periode mit den Quecksilbergaben auf, so siegt die reactive Thätigkeit des Organismus, u. nach dem Sturme tritt für die erstere Zeit ein erhöhtes plastisches Leben in dem gesammten Lymph- u. Nervensysteme ein. Hierdurch erklärt sich, wie auf den Mercurialgebrauch Wucherungen der dermatischen u. drüsigen Gebilde, gewöhnlich für syphil. Erscheinungen gehalten, entstehen können, wie sich das Blut zu verdicken u. mit einer pleurit. Haut zu bedecken vermag u. s. w. Nach fortgesetzter Anwendung des Metalls unterliegt endlich die menschl. Natur seinen feindseligen Angriffen, u. der Mensch wird mercurialkrank. — Vf. entwickelt nun in Einzelnem die verschiedenen Zeichen des fortschreitenden Verflüssigungsprocesses. Die merkwürdigste Erscheinung bietet endlich der erweichte Nervenapparat durch ein eigenthüml. elektrisches Verhalten zum übrigen Organismus. Schon Oken lehrte, dass die Nerven bezüglich der Elektricität ganz indifferent sind, sie nur leiten. Sobald nun der Mensch auf die angegebene Weise mercurialkrank ist, hören die früheren elektr. Verhältnisse auf. Das Blut wird durch die zeugende Kraft des Metalls zum positivwerthigen umgestimmt, u. zugleich mit positiver Elektricität überladen. Der Organismus sucht die überschüssige Elektricität fortzuschaffen, die Nerven leiten sie ab; endlich unterliegen sie aber ebenfalls der herrschsüchtigen Zeugung des Quecksilbers, sind gleichfalls mit positiver Elektricität überladen; woher das Zittern der Glieder, welches sich selbst bis zu Convulsionen steigert, indem die, nun wie das Blut, gleichnamigen elektrischwerthigen (positiv) Nervenfäden durch Abstossung diese zitternden Bewegungen auf die Muskeln übergehen lassen. Von selbst versteht sich, dass in solchem Zustande die Ernährung des ganzen Körpers leidet: Verlust des Appetits, grosse Hinfälligkeit, kachektisches Aeussere. Bei fortwirkender Ursache naht sich die menschl. Maschine, früher oder später, unter den Erscheinungen der Colliquation oder Lähmung, ihrer physischen Auflösung. Schwere Seelenstörungen gehen häufig voraus, oder sind damit verbunden. Die menschliche Natur setzt jedoch ihre active Thätigkeit bis zum Erlöschen fort. Dafür sprechen die von Zeit zu Zeit entstehenden klebrigen Schweisse, der Speichelfluss, die Diarrhöe, der starke Bodensatz des Urins. Diesen Bemühungen allein hat es der Leidende zu danken, wenn das Uebel, nach beseitigter Gelegenheitsursache, auf einer bestimmten Stufe festgehalten wird, so dass nur eine oder die andre Form der Mercurialkrankheit zurückbleibt. — Es werden hierauf die besonderen Wirkungen der einzelnen Präparate angegeben, wonach Vf. zur Untersuchung der 3 Fragen übergeht: 1) gelangt das äusserlich oder innerlich angewandte Quecksilber in das Blut? 3) auf welche Weise wird es wieder aus dem Körper ausgeschieden? 3) ist es in Wahrheit begründet, dass der genommene Mercur seine Oxydationsstufe im Körper verlassen, u. wieder zur regulin. Gestalt zurückkehren könne? Alle sorgfältigst von dem Auctor gesammelte Thatsachen entscheiden unwiderlegbar, dass der Mercur in das Blut, wie jedes andre Medicament, übergeht, mit diesem durch den Sauerstoff in eine Verbindung tritt, durch die Se- u. Excretionsorgane wieder ausgeschieden wird, u. endlich, unter gewissen Umständen, in dem Körper regulinisch zurückbleibt. Aus den angestellten Erörterungen ergiebt sich aber, dass die von Hunter bis mit Mathias vorgebrachten Ansichten über die Natur der Mercurialkrankh. ganz irrig u. unwahr sind, so wie Letzterer auch die Entstehungsweise der Krankh. fehlerhaft aufgefasst u. gelehrt hat. — Vf. berichtigt die Annahme derer, welche glauben, das im Körper zurückgebliebene Metall sei der Heerd, auf welchem die Krankheitsflamme aufflackert. Nicht diess Depot bildet die eigentliche Wurzel des Leidens, sondern diese ist vielmehr hauptsächlich in der Umstimmung normaler Lebensthätigkeiten, des normal. Elektricitätszustandes, zu suchen. Ganz richtig macht er unter dem Abschnitte: *Verbreitung* — auf das antagonist. Verhältniss zwischen der äussern - u. der Schleimhaut aufmerksam, dass aber *nie* auf beiden Häuten Krankheitsformen bestehen, die eine immer das Erlöschen der frühern mit sich bringt, können wir nicht unbedingt unterschreiben. Sehr treffend sind die Complicationen u. die Aetiologie der Hydrargyrose gewürdigt. Die Behandlung lässt Vf. in 5 Anzeigen zerfallen, nämlich in die Indicatio prophylactica, causalis, morbi, combinationum

Digitized by Google

und affectionis localis. 1) Die Vorrichtung mit der gläsernen Maske ist ganz unzweckmässig. Von Zeit zu Zeit Schwefel mit Salpeter, wie Werbeck, oder Schwefel mit Rhabarber, wie Heim anrieth, taugt nichts, da diese Mittel den Organismus mehr angreifen, als kühlende Salze. Heim's fernerer Rath, die Metallarbeiter sollten häufig Mehlspeisen geniessen, ist wiederum für nichts gut, indem die Mehlspeisen die Aufsaugung des Quecksilbers nicht nur nicht verhindern, sondern sie durch das Anhalten der Darmexcretion unterstützen. 2) Diese Anzeige beschäftigt sich mit der Entfernung des Mercur, nicht aber mit Neutralisation desselben, welchen möglichen Vorgang Viele irriger Weise annahmen. In den ersten Zeiträumen der Hydrargyrose ist der Gebrauch aller Metalle unstatthaft; deshalb wird auch Heim's Rath, den Brechweinstein in grossen Dosen zu reichen, bis Brechen u. Abführen erfolgen, verworfen. Ist der Mercur bereits in das Blut übergegangen, so müssen, als erste Aufgabe, die Se- u. Excretionen befördert werden; wobei zu beachten, welchen Weg die Natur einzuschlagen am geneigtesten ist. Laxantia sind nur selten, dagegen besonders Sudorifera zu wählen, um so mehr, als diese zugleich die Urinabsonderung bethätigen. Die Sarsaparille hat sich einen grossen Ruf erworfen; für sich vermag sie jedoch ebenso wenig die Mercurialkrankheit zu heilen, als die gepriesenen Schwefelmittel, welche ebenfalls nur durch Beförderung der Absonderungen wirken. Bei höheren Formen müssen immer gleichzeitig die Tonica zu Hülfe genommen werden. Lange darf der Schwefel nie fortgenommen werden, indem er die Auflösung des Blutes vermehrt, Congestionen bedingt u. s. w. Grosse Reizbarkeit nebst übermässiger Beweglichkeit des Nervensystems contraindiciren ihn unbedingt. 3) Die Indicatio morbi besteht in Umstimmung der veränderten Lebensthätigkeit, ferner darin, der Auflösung des Blutes u. der Dyskrasie vorzubeugen, oder diese Erscheinungen zu heben, u. endlich die reactiven Bestrebungen des Organismus gehörig zu leiten. Vf. geht mit entschiedener Schärfe die Wirkungen der verschiedenen einzelnen Mittel: Opium u. Lactucarium, Gold, Eisen u. s. w. durch, u. weist jedem derselben den ihm gebührenden Platz an. Das mächtigste Mittel zur Umstimmung der normal. Lebensthätigkeit gewährt die Elektricität. Da die Nerven in der Hydrargyrose mit positiver Elektricität überladen sind, so muss nothwendig die einströmende negative jene entweder bleiten, oder ausgleichen, wodurch jedenfalls krit. Bewegungen erzielt werden. — Wir sind dem Vf. für die Angaben über die Elektricität, als antimercurielles Heilmittel, besondern Dank schuldig. Die oberflächliche Mittheilung von Schmalz ist durch ihn berichtigt, näher angegeben, wie diess Mittel zu benutzen, u. wie wir uns dessen Wirkung zu erklären haben. Die Indicationen der übrigen hierher gehörigen Mittel werden mit nicht geringerer Genauigkeit u. Klarheit vorgeführt, so wie der Werth einer passenden Diät hervorgehoben. 4) Die Erfüllung dieser Anzeige hat die grössten Schwierigkeiten, indem ein Leiden durch die Heilmittel des andern nicht selten verschlimmert wird. Man hat folglich, wenn möglich, solche Mittel auszuwählen, welche beiden Krankheiten entsprechen. Vf. kommt bei dieser Gelegenheit auf das Zittm. Decoct. Nach ihm ist das Beste, den Zinnober u. das Calomel wegzulassen. Diess ist auch unsere Meinung, um so mehr, als wir, obschon grösstentheils behauptet wird, das Decoct enthalte kein, oder fast kein Quecksilber, trotz dem einige Male nach demselben Mercurialsymptome beobachteten, u. daher früher die Vermuthung aussprachen, dass sich das Verhältniss je nach den Nebenumständen bei den einzelnen Bereitungen doch wohl verschieden gestalten dürfe, namentl. mag viel von der Dichtheit des Sackes, in welchem die Metalle eingeschlossen sind, abhängen. Ausser Catel's Versuchen stimmen Alle überein, dass das Decoct keinen Mercur enthalte. Mit Recht scheint uns aber Martens (Jahrbb. B. XI. S. 3) hinzuzufügen, wenn nämlich die Metalle in feste Leinwand gebunden, beim Kochen eingebängt, u. das Decoct erst *nach* der Decantirung dispensirt wird. Oppert's Rath: bei Complicationen der Hydrargyrose mit Syphilis den Sublimat abwechselnd mit Säuren u. s. w. zu reichen, wird nicht gebilligt, indem ein Mittel das andre in seiner Wirkung stört, eine radicale Heilung nicht wahrscheinlich ist, u. das Bild um so mehr verwischt wird. Gegen das Verfahren, den Kranken einer geregelten Mercurialkur zu unterwerfen, werden mehrere nicht unwichtige Gegengründe angeführt. Einen theilweisen Beleg dürfte der in meinen Beiträgen zur Syphilidoklinik erzählte 22. Fall liefern (cf. Rust's Magazin. Bd. 43, Hft 3. S. 423). Das befriedigendste Mittel besitzen wir in der, nicht mercuriellen, Hungerkur. Sehr vorzüglich sind hier die Mineralsäuren, welche dagegen bei dem Metallleiden mit Scropheln, Rheumatismus oder Gicht nichts nutzen. 5) Die örtl. Indication ergiebt sich aus der Verschiedenheit der Formen, zu welchen Vf. demnächst übergeht. Sie zerfallen in acute u. chron. Formen. Unter ersteren werden bis S. 243 abgehandelt: *Febris mercurialis*, *Ptyalismus stomachalis m.*, *Ptyalismus pancreaticus m.*, *Urorrhoea m.*, *Hydrosis m.*, *Excema m.*, *Miliaria m.*, *Intoxicatio ex hydrargyro muriatico corrosivo*. Das Mercurialfieber wird in eine Febris erethica u. adynamica unterschieden. Letztere kommt bei uns selten vor, dürfte aber in den Tropen, wo die Hydrargyromanie so gross ist, häufig sein. Manche sogenannte Febris typhodes war vielleicht nichts Andres, als eine solche Febris adynamica mercurialis. Die Geschichte, welche dem Speichelflusse vorausgeschickt wird, enthält eine wahre Kritik aller von den ältesten bis auf die neuesten Zeiten dagegen empfohlenen Mittel. Als erster leitender Grundsatz für die Behandlung gilt, den Speichelfluss, weil er von krit. Bedeutung ist, nicht vorschnell zu heben. Uebri-

Digitized by Google

gens bedingt sich die Therapie 4 Anzeigen: 1) die Drüsen von den Congestionen zu entledigen, 2) ihr passives Verhalten zu heben, für welche Indication das Jod, aber nicht in den von Knod empfohlenen grossen Dosen, u. demnächst das Kreosot die besten Mittel abgeben; 3) das locale Leiden des Mundes u. Rachens zu entfernen; 4) die geschwächten, überaus sensibelen Theile wieder zu erstarken. Der mercur. *Bauchspeichelfluss* wurde bisher immer mit der Diarrhoea merc., mit welcher er gewöhnlich vorkommt, zusammengeworfen, da er jedoch auch allein auftreten kann, so würdigt ihn Vf. als eine selbstständige Krankheit. Der merc. *Harnfluss* gehört zu den seltensten krit. Formen, Vf. vermag sich nur auf 2 Beobachtungen von Schlichting zu stützen. Nach diesem soll die Urorrhöe schon dann aufhören, sobald das Metall ausgesetzt wird, woraus sich das Verfahren von selbst herausstellt. — Die *Schweisssucht* beschreibt Vf. nach einem von ihm selbst beobachteten Falle. Nach allgem. Uebelbefinden u. grosser Beklemmung erfolgte ein 24—30 Stund. anhaltender Schweiss, besonders profus auf der Brust. Der ganz eigenthümL. Geruch soll die Mitte zwischen Fade u. Faulig halten. — Was die angeführten Ausschläge betrifft, so unterscheidet Vf. das Eczema in ein symptomatisches u. kritisches. Ersteres soll nur auf die äussere Anwendung des Mercur, in Form der grauen Salbe, entstehen, u. auf einer bestimmten Idiosynkrasie beruhen, indem man die Salbe auf die zarteste Haut u. bei Anlage zu Hautkrankheiten noch so stark kann einreiben lassen, ohne dass dieser Mercurialausschlag hervorkommt. Indess auch das Eczema mercuriale criticum, welches sich, nach dem Vf., durch 2 Stadien, das Stad. febrile u. eruptionis, charakterisirt, wird von einer Idiosynkrasie hergeleitet. Das Eczema vertritt die Stelle der Salivation, u. ist wahre Krise. Schon hieraus ergiebt sich, dass man anfangs das Exanthem durchaus nicht in seinem Verlaufe stören darf. Das Mercurialfriesel, auf welches bereits P. Frank aufmerksam machte, beobachtete Vf. 3mal, stets mit tödtl. Ausgange. Das Exanthem kommt, unter trägem Fieberparoxysmus, nach einzelnen Ausstossungen, zum Vorschein, bis der ganze Ausschlag nach 4—5 Tagen vollendet ist. Die Frieselbläschen stehen dicht neben einander, u. sind weiss. Es gesellen sich nervöse Symptome, Schlaflosigkeit, leichte Delirien, selbst Convulsionen hinzu. Die Haut fliesst vom Schweisse über. Einzelne Ausschlagsstellen treten zurück, u. werden abwechselnd wieder hervorgetrieben. Während dem steigern sich die nervös. Erscheinungen, der Urin wird jumentös, der Puls intermittirt, der Ausschlag tritt ganz zurück, die Haut wird trocken, der Kranke stirbt comatös, an Brust- oder auch Gehirnlähmung. Ob sich Schönlein's Kaliwaschungen auch gegen diess Friesel, um das Zurücksinken des Exanthems zu hindern, nützlich erweisen, lässt sich noch nicht entscheiden. — Da die Medicin mit Beobachtungen über *Sublimatvergiftung* reichlich versehen ist, so beschränkt sich Vf. hierbei auf einige Bemerkungen. Zur Zersetzung des Sublimats wird dem Eiweiss das Amylum vorgezogen. Die von Hort gegen zu befürchtende Gangrän innerlich empfohlene Holzkohle kann, in Verbindung mit Amylum, auch in Klystiren beigebracht werden u. s. w. — Die *chron. Formen* zerfallen in *Symphoresen* (bis S. 315), *Hypertrophien* (bis S. 334), *Hautausschläge* (bis S. 363), *Heilkosen* (bis S. 378), u. endlich *Neurosen*. Unter *Symphoresen* versteht Vf. den Congestionszustand eines Organs, u. namentl. jene Formen von Mercurialkrankheit, welche von Travers, Jäger, v. Ammon u. A. als Entzündung aufgeführt werden. Die Symphorese ist nie activer, immer passiver Natur. Man hat sich daher wohl zu hüten, die Antiphlogose nie in ihrer ganzen Ausdehnung zu gebrauchen. Als einzelne Formen werden nun der *mercurielle Congestionszustand der Bindehaut des Auges, der Regenbogenhaut, der Netzhaut des Auges, des Rachens u. der Knochenhaut* ausgehoben. Die 1. Form bedarf gar keines Heilmittels, indem sie, wie schon v. Ammon angab, mit dem beginnenden Speichelflusse von selbst nachlässt. In Betreff der 2. Form wird erklärt, dass das Quecksilber, rein für sich, eine Entzündung nicht hervorzurufen vermag, sondern nur dann, wenn andere Complicationen statt finden. Indess auch in diesen Fällen ist die eigentliche Entzündung äusserst selten u. meistentheils findet nur Symphorese statt. Nach Travers *das* Mittel, welches die erste Ursache des Uebels war, den Mercur anzuwenden, wird mit Recht verworfen. Steigert sich aber die Congestion zur wirklichen Entzündung, so soll Pat. nicht mit Blutegeln gequält, sondern ein, u. nach Befinden wiederholter Aderlass von etwa 12 Unz. gemacht werden. Ausserdem hat man noch zu unterscheiden, ob die absondernde Haut, welche die vordere Augenkammer, mithin auch die vordere Fläche der Regenbogenhaut aus- u. umkleidet, im Congestionszustande ist, oder ob dieser in dem Parenchym der Iris seinen Sitz hat. Die Symphorese der Netzhaut wird dadurch gefährlicher, dass sie gewöhnlich mit jener der Iris verbunden vorkommt. Im 2. Stadium, wo Exsudationen oder Veränderungen in der chem. Mischung der erkrankten Gebilde eintreten, bildet sich meist der schwarze Staar. Die Krankh. ist immer langwierig, macht auch Intermissionen. Vf. behandelte einen Kranken 3 Monate an diesem Uebel, welches 2mal, zu 10 u. 16 Tagen, intermittirte, zuletzt aber doch mit Ambliopie endigte. Die Angina faucium mercurial. ist sehr ausführlich u. gediegen behandelt. Die Diagnose ist klar hervorgehoben. Wenn Vf. von dem Verlaufe dieser Form sagt, dass er 7—9 Tage dauert, u. nur in dem Falle, dass sich der Leidende nicht hält, die ursächl. Momente nicht beseitigt werden, sich auf 2, auch 3 Wochen hinauszieht, so ist die mögliche Dauer viel zu kurz angegeben. Indess heisst es auf S. 281, unter der Prognose, dass sich das Uebel selbst unter der kunstgerechtesten Behandlung viel

Digitized by Google

Jahre hinauszuziehen kann, unter ungünstigen Umständen auch gar nicht heben lässt. Das von Mathias empfohlene Haarseil wird als nutzlos u. schädlich verworfen. — Wenn Mathias das Verdienst gebührt, in diesem Jahrhund. zuerst wieder auf mercurielle Knochenleiden aufmerksam gemacht zu haben, so verfiel er dabei in die Einseitigkeit, alle Knochenkrankheiten, welche nach dem Gebrauche des Mercurs gegen Syphilis entstehen, für nur mercuriell zu erklären. Dass sie häufig das gemeinschaftliche Product der Syphilis u. des Mercur sind, ist erwiesen. Vf. stimmt mit der, zuerst von Dyrely aufgestellten Behauptung überein, dass der Sitz dieser Krankheit lediglich in der Beinhaut liegt. Die Knochen selbst sind zu gefässarm, als dass sich in ihnen eine Phlogose zu bilden vermag. Die in der Tiefe bohrenden Schmerzen haben ihren Sitz im innern Periosteum. Nach dem Sitze unterscheidet Vf. überhaupt 3 Formen der Knochenleiden, u. betrachtet, nachdem er dargethan, dass sie im Durchschnitte keine wahren Entzündungen sind, indem sie sich theils auf die sehr erhitzenden, schwefelhaltigen heissen Mineralquellen bessern, oder auch verlieren, theils, im Widerspruche mit dem ausgebildeten entzündl. Processe, gewöhnlich bestimmte Intermissionen machen, als Symphoresis periostei externi, interni u. perichondrii. Unverkennbar hat Vf. durch seine Bearbeitung auch die mercuriellen Knochenleiden in ein helleres Licht gestellt, u. wir bedauern nur, dass der uns gesteckte Raum verbietet, näher darauf einzugehen. — Von den *Hypertrophien*, welche eigentlich eine Unterabtheilung der Symphoresen bilden, in sofern übermässige Ernährung, Anschwellung nur erst auf stärkere Blutzuführung, wodurch neue Gefässbildung möglich wird, erfolgen kann, nennt u. beschreibt Vf.: *Adenophyma inguinale, axillare, parotideum, pancreaticum, meseraicum, testiculi, Hepatophyma u. Condyloma et Ganglion merc.* Dass auch noch viele andere Drüsen anschwellen können, so wie dess Rf. namentl. bei den *Glandulis submaxillaribus, cervicalibus etc.* beobachtete, stellt Vf. sicher nicht in Abrede; es würde aber noch weitläufiger gewesen sein, diese alle im Einzelnen durchzugehen. Die mercurielle Leistengeschwulst ist in der Regel mit scrophulöser Diathese vergesellschaft, u. Vf. geht sogar so weit, zu vermuthen, dass jene ohne diese nicht entstehen würde. — Von den *chron. Exanthemen der Hydrargyrose* werden 3 Formen angeführt: *Herpes praeputialis, Psydracia u. Impetigo.* In der diesen Abschnitt eröffnenden Geschichte erwähnt Vf. mit Recht, dass der Herpes praeputii auch bei solchen Personen vorkommen könne, die durchaus keine Mercurialien gebraucht haben, u. dass er Folge eines scharfen Schleimausflusses sein könne. Hierfür sprechen auch einige von dem Ref. mitgetheilte Beobachtungen über diesen Herpes u. eine analoge Form der weibl. Geschlechtstheile (Med. Conversationsblatt, Nr. 8, 1832). Vf. beschreibt diese Krankh. völlig naturgetreu, u. wir stimmen ihm in jeder Beziehung, so auch in der einfachen örtl. Behandlung bei: ein mit Speichel befeuchtetes Leinwandläppchen aufzulegen. Alle andere Mittel sind nicht nur unnütz, sondern stören sogar den schnellen Heilungsprocess. Nur in sofern weichen unsere Beobachtungen in Etwas von denen des Vf. ab, dass wir den Herpes häufiger in warmer Jahreszeit (er im Winter), u. auch bei solchen Personen sahen, bei welchen die Eichel nicht von der Vorhaut bedeckt wurde. Ueberhaupt beobachteten wir das Leiden häufig auf der äussern Vorhaut, Vf. nie, u. sahen (im Widerspruche mit Bateman) bisweilen eine, wenn auch schnell ablaufende, Exulceration statt finden. Ueber den *mercurialen Krätzausschlag*, den Vf. ebenfalls aus eigner Erfahrung zeichnet, geht uns diese ab, wir würden aber, kämen derartige Fälle in unsere Behandlung, vorerst die englische Krätzkur in Gebrauch ziehen, wodurch wir auch den, von dem Vf. für die Localaffection gestellten Anzeigen: a) das beschwerliche Jucken zu mässigen; b) den regelmässigen Verlauf des Exanthems zu unterstützen; u. c) das Abfallen der Schiefern u. Schuppen zu befördern — zu entsprechen vermeinen. Die Schilderung der mercur. Geschwürsflechte ist endlich nicht minder gelungen, nur bezweifeln wir, dass sie stets mit so bestimmter Reihenfolge der Erscheinungen u. in so bestimmter Zeitfolge, wie angegeben ist, auftreten u. verlaufen dürfte. — Dass die *mercurialen Helkosen* zu Anfange des 16. Jahrhund. am häufigsten vorkamen, ist durchaus keine gewagte Vermuthung. Die von mehreren Auctoren hinterlassenen Krankheitsbeschreibungen zeugen dafür, u. die gewaltigen Schmierkuren der damaligen Zeit stehen damit in vollstem Einklange. Man erkannte die Leiden nur damals noch nicht, u. schrieb sie fälschlich auf Rechnung der Syphilis. Gegenwärtig ist man in der Hauptsache über ihr Vorkommen völlig einig. Die fraglichen Geschwüre können sich aus den bestehenden syphilit. herausbilden, indem sie durch den Mercur in mercuriale umgewandelt werden. Einen solchen Fall sah Rf. selbst nach dem Zittm. Decocte, wo also gewiss Mercur zur Einwirkung gekommen war (cf. Heidelb. Annalen. Bd. 9. S. 454), in einem andern entstanden deren nach einigen Tagen gleich neben den früheren syphilit. (cf. Rust's Mag. Bd. 39, S. 32). In beiden Fällen erwiesen sie sich jedoch als einfache Mercurialgeschwüre. Gewöhnlich sind sie dann aber, wie Vf. sehr richtig bemerkt, gemischter Natur. Bei diesen, so wie denen, welche in der fibrösen Haut der Knochen sitzen, ist die Diagnose oft sehr schwer. Ihrem verschiedenen Sitze u. ihrer zwiefachen Entstehung nach werden Ulcus mercur. membranae mucosae (a.) simplex b) mixtum) — membranae fibrosae unterschieden. Des Vf. Beschreibung der merc. Schleimhautgeschwüre ist im Ganzen sehr treffend, diess nur erwähnen wir dabei, dass, wollte man alle verschiedene Formen derselben, namentlich der gemischten, angeben, man allein hierüber ein ganzes Buch schreiben könnte.

Digitized by Google

Einen Beitrag hierzu liefern die (Rust's Magazin Bd. 47) erzählten Beobachtungen, namentlich die 1., 17., 23. u. 24. Wenn Vf. Ricord's Vorschlag, zur Sicherstellung der Diagnose die Inoculation vorzunehmen, gänzlich verwirft, so stimmt Ref. für alle Fälle durchaus nicht mit ihm überein. Cf. über Inoculation des Schankereiters als diagnost. Mittel Summar. 1836. B. 3, S. 26. Jahrbb. B. XII S. 296. Verdünntes Kreosot verhindert, dem Vf. zufolge, am besten die übermässige Granulation. Des Ref. Versuche mit diesem Mittel blieben früher (Jahrbb. B. VII S. 12), so auch in neuerer Zeit, häufig ohne Erfolg. Das mercurielle Geschwür der fibrösen Haut ist verhältnissmässig sehr kurz abgehandelt. — Beobachtungen über *mercurielle Neurosen* finden sich nur sehr sparsam, vovon der Grund indess hauptsächlich darin liegt, dass man früher den feineren Verzweigungen der Hydrargyrose weniger Aufmerksamkeit widmete. Trotz dem hat Vf. die bekannt gewordenen interessantesten Fälle zusammengesucht, u. aus diesen, mit Zuziehung seiner eignen Erfahrung, die einzelnen hierher gehörigen Formen beschrieben. Er unterscheidet somat. u. psych. Neurosen. Von ersteren unterwirft er namentl. die *Neuralgia merc.* im Allgem., sodann das *Asthma m.*, *Tremor m.*, *Psellismus m.*, *Paralysis m.*, *Amaurosis m.* u. *Apoplexia m.* einer speciellen Erörterung. Das merc. Stammeln ward von Sauvages als eine eigne Krankheitsform aufgeführt, ist aber in der That nur ein hoher Grad von Tremor m., welcher zugleich die Bewegungsnerven des Halses u. der Zunge befällt. — Eine rein nervöse Amaurose muss, dem Vf. zufolge, der besondern Wirkung des Quecksilbers nach wohl vorkommen, indess sind die bisher als solche aufgeführten Fälle grösstentheils für Ausgänge der Symphoresis retinae merc. zu halten. Unter Paralysis merc. hätte der von Jäger (cf. Heim's Inauguralschrift) mitgetheilten Mercuriallähmung gedacht werden können. — Die Apoplexie, die gewöhnl. Todesursache derer, bei welchen viel Mercur zur Einwirkung gekommen ist, erfolgt durch directe Nervenlähmung oder nach allmälig ausgebildeter Erweichung des Gefäirns. Wo dem Arzte noch etwas zu thun vergönnt ist, da warnt Vf. vor den, von Manchen vorgeschlagenen, erhitzenden Arzneien. Elektricität u. Galvanismus sind u. bleiben die mächtigsten Factoren zur Erregung des Nervensystems, u. von diesen hat man auch noch das Meiste zu erwarten. — Als psych. Neurose wird besonders die merc. Hypochondrie betrachtet. Diess Uebel gründet sich entweder auf wirklich ausgebildete Mercurialkachexie, oder die Kranken leiden nur in ihrer Einbildung daran. Dass der Mercur überhaupt Geisteskrankheiten zu erzeugen vermag, wird nicht in Abrede gestellt; allein er besitzt diese Kraft nicht, wie man behauptete, unmittelbar. Wo jedoch die Prädisposition vorhanden ist, bedarf es zu ihrer Ausbildung, da wir ja wissen, wie sehr das Nervensystem ohnehin nach einer eingreifenden Mercurialkur ergriffen ist, nicht vieler Gelegenheitsursachen. — Den letzten Abschnitt bildet die *Mercurialkachexie*, u. ist diese ebenso gediegen geschildert, als die übrigen Formen. Wenn jedoch Vf. sagt: „Möglich ist es allerdings, dass nebst der Mercurialdyskrasie die Syphilis noch bestehen kann, aber diess wird gewiss selten vorkommen, so stimmen unsere Erfahrungen hiermit leider nicht überein. Schliesslich bemerkt Vf., dass, wenn er den Krankheitsprocess der Hydrargyrose, bezüglich seiner wirklichen Existenz, seines Verlaufs, seiner Zersplitterung in einzelne Formen, so wie seiner Heilung, nur in Etwas erfasst u. anschaulich gemacht habe, sein Zweck vollkommen erreicht sei. Ref. hat des Vf. Werk mit voller Aufmerksamkeit durchgearbeitet, u. vermehrt ebenso offen als gern, dass dadurch seine Ansichten über viele Punkte berichtigt wurden. Das Wenige, was er einzuwenden sich bemühte, ist unbedeutend, bezieht sich grösstentheils auf geringe Erfahrungs- u. Meinungsverschiedenheiten. Er empfiehlt daher dem ärztl. Publicum die angezeigte Schrift aus wahrer Ueberzeugung, u. hofft, dass sie allgemeine Anerkennung finden werde. Ueber die elegante Ausstattung derselben braucht er nichts hinzuzufügen, der Name des Verlegers leistet die beste Bürgschaft. *Hacker.*

52. *Zeitschrift für die Staatsarzneikunde.* Herausgegeben von Adolph Henke. Erlangen bei Palm u. Enke. XV. Jahrgang 1835. *Zweites Vierteljahrheft.* XIII. *Ueber Umschlingungen der Nabelschnur um den Hals der Kinder bei der Geburt in forens. Hinsicht.* Von *Dr.* Elsässer, Vorsteher der Gebäranstalt des Catharinenhospitals in Stuttgart. — Dieser interessante Aufsatz bringt die *äusseren physischen Merkmale am Halse der Kinder*, d. h. *Eindrücke*, *Rinnen*, *Furchen oder Streifen* u. Blutunterlaufungen, in *Folge von Nabelschnur-Umschlingungen* u. deren *verschiedene nachtheilige Folgen für das Leben der Kinder selbst* zur Sprache, da bei den schwierigen gerichtsärztl. Untersuchungen über verheimlichte Geburt, von einer Erdrosselung des Kindes unter der Geburt durch Umschlingung der Nabelschnur um den Hals die Rede sein kann. Adolph, Ploucquet, Henke, Heinze, Platner, Bernt u. A. nehmen an, dass eine *um den Hals geschlungene Nabelschnur augenblickliche Eindrücke u. Ringe am Halse der Kinder zurücklassen könne, wie eine vorsätzliche Erdrosselung durch ein Band* u. dergl., während von Klein auf zahlreiche Erfahrungen, besonders bei *künstl.* Geburten gestützt, diess in Abrede stellt; den Vf. führten sorgfältige von ihm in dieser Beziehung in seiner Gebäranstalt in den J. 1828 bis 1834 angestellte Beobachtungen zu folgendem Resultate: von 134 (unter 734 geborenen) Kindern, bei welchen Umschlingung der Nabelschnur um den Hals statt fand, wurde ungeachtet der genauesten Besichtigung unmittelbar nach der Geburt, nicht bei einem einzigen ein Eindruck, eine Rinne, Furche oder Blutunterlaufung am Halse

Digitized by Google

wahrgenommen, gleich viel ob die Nabelschnur lang oder kurz, dick oder dünn gewesen, locker oder fest angelegen hatte; dasselbe Resultat gab ihm eine 34jähr. geburtshülfliche Privatpraxis, mehrere ältere sehr beschäftigte Geburtshelfer Stuttgarts haben ihm ganz dieselbe negative Erfahrung über diesen Gegenstand mitgetheilt u. in den zahlreichen Berichten über die Ereignisse in öffentl. Gebäranstalten Deutschlands findet sich nicht ein Fall von sugillirten Eindrücken am Halse der Kinder durch die Nabelschnur, was um so bemerkenswerther ist, da Umschlingung der Nabelschnur um den Hals durchschnittlich wohl bei dem 4. bis 5. Kinde vorkommt; in anderen Fällen hat man zwar keine Blutunterlaufungen, dagegen Eindrücke u. Rinnen am Halse gefunden. Gegen die von Carus, Wildberg, Homann, Mende u. Abert mitgetheilten Fälle von sugillirten Streifen oder Eindrücken von umschlungener Nabelschnur ist zu bemerken, dass sie einestheils nicht genau genug beschrieben sind, dass ferner jene angeblich sugillirten Streifen bald wieder verschwanden, weshalb man annehmen kann, dass es vielmehr nur blaue oder rothe Hautfärbungen gewesen sind; dass sie meist an anderen Stellen vorkamen, als am Halse, u. endlich ist ihre Zahl im Ganzen doch äusserst gering. Der Vf. beobachtete selbst einmal bei sehr fester Umschlingung der Nabelschnur um den Hals an der linken Seite desselben einen hochrothen Streifen ohne Rinne oder Geschwulst, der aber schon nach 12 Stunden spurlos verschwunden war; u. in einem andern Falle einen in Folge von Nabelschnurumschlingung vom Nabel aus über die linke Brust, Schulter, Nacken zur rechten Schulter bis zur rechten Brustwarze verlaufenden blauen eingedrückten Strich ohne Blutunterlaufung. Bei absichtlichen Erdrosselungen der Kinder durch eine Schnur u. dgl. fehlen zuweilen die Blutunterlaufungen ganz, u. selbst bei Erhängten verursacht der Strick höchst selten eine Blutunterlaufung am Halse. Häufiger aber, als man gemeiniglich annimmt, haben die Nabelschnurumschlingungen nachtheilige Folgen für die Kinder; Asphyxie u. bei fester Umschlingung Apoplexie kamen nach des Vf. Beobachtungen durchschnittlich bei ⅓ derselben vor; erstere lässt sich auf gehemmten Blutlauf in der Nabelschnur selbst, letztere auf Anhäufung von Blut im Gehirne durch verhinderten Rückfluss desselben vom Kopfe zurückführen. Veranlassende Ursachen der Asphyxie können hier sein: Druck, relative Kürze u. Anspannung oder Dehnung der Nabelschnur während der Geburt, höchst selten Zerreissung derselben mit nachfolgender Verblutung des Kindes; die veranlassenden Ursachen bei der apoplekt. Asphyxie betreffen mehr das Kind selbst unmittelbar, denn der Blutumlauf in der umschlungenen Nabelschnur wird hier während der Geburt wenig oder gar nicht — dagegen der Rückfluss des Blutes aus dem Kopfe durch die feste Umschlingung des Halses zunächst erschwert oder gehemmt. Als nächste Ursache der gefährlichen oder todtlichen Folgen der Nabelschnurumschlingung um den Hals kann man wohl in den meisten Fällen Compression der Halsvenen u. dadurch verhinderten Rückfluss des Blutes vom Gehirne annehmen, die Kinder starben hier apoplektisch; nur in der Minderzahl der Fälle starben sie asphyktisch, d. h. der Blutumlauf wurde ursprünglich in der Nabelschnur erschwert oder gehemmt; öfters mögen beide Todesarten vereint vorkommen. Der Vf. gründet endlich auf seine Untersuchungen u. Erfahrungen über diesen Gegenstand den Schlusssatz: *dass die Umschlingungen der Nabelschnur um den Hals der Kinder in der Regel keine sichtbaren Spuren u. nur selten Eindrücke oder Streifen, jedoch diese ohne wirkliche Blutunterlaufungen am Halse der Kinder zurücklassen.* — Wenn man demnach in foro nicht aus der *Abwesenheit* der erwähnten äusseren Spuren am Halse sowohl auf nicht statt gehabte Umschlingung der Nabelschnur (während der Geburt), als auch auf nicht statt gehabte nachtheilige, beziehungsweise tödtliche Folgen derselben für das Kind schliessen darf, so erscheint umgekehrt ein Schluss aus der *Anwesenheit* jener Merkmale auf statt gehabte Umschlingung u. s. w. ebenso unzulässig, denn es fehlt an sicheren physischen Merkmalen für die statt gehabte Umschlingung der Nabelschnur um den Hals der Kinder bei der Geburt, so wie für ihre etwa tödtlichen Folgen, *am Halse selbst*, bei verheimlichten Geburten und überhaupt in den Fällen, wo Erdrosselung während der Geburt durch die Nabelschnur in Frage kommen könnte. — Dennoch hat der gerichtl. Arzt alle etwa vorkommenden Merkmale, besonders auch ächte, *in den Wänden platt gedrückte* Knoten u. *abnorme Kürze der Nabelschnur* genau zu beachten, sich nie auf ein einziges Zeichen zu verlassen, sondern alle Zeichen aufzufassen u. gehörig zu würdigen, die etwa Aufschluss zu geben im Stande sind, wohin bisweilen auch die genaue geburtshülfliche Untersuchung der mütterlichen Geburtstheile gehören kann.

Der *Herausgeber* (Henke) erkennt in einer *Nachschrift* das Verdienstliche vorstehender Abhandlung gebührend an, rechtfertigt sich indessen wegen seines über diesen Gegenstand in seinem Lehrbuche der gerichtl. Medicin gefällten Ausspruches dadurch, dass, so lange die Beobachtungen anderer Aerzte von dem wirklichen Vorkommen sugillirter Eindrücke von Umschlingungen der Nabelschnur nicht widerlegt werden können, die ja der Vf. selbst nicht in Abrede stelle, er es für angemessen halten müsse, die Gerichtsärzte auf die Möglichkeit solcher Vorgänge aufmerksam zu machen. Uebrigens hofft er von fortgesetzten Untersuchungen u. Beobachtungen auch von Seiten anderer Aerzte endliche Aufklärung über diesen höchst wichtigen Gegenstand.

XIV. *Gerichtsärztl. Untersuchung u. Gutach-*

Digitized by Google

ten über ein todtgefundenes neugebornes Kind. Nebst Gutachten über den zweifelhaften Gemüthszustand der Angeschuldigten. Mitgetheilt von *Dr.* Speyer, Assessor des K. Medicinal-Comités u. Phys. zu Bamberg. Dieser schon durch die verschiedenartige Beurtheilung desselben von Seiten zweier Medicinal-Collegien, welche ihn in der Revisions-Instanz zu begutachteu hatten, wichtige gerichtl. Fall erhält dadurch noch ein erhöhetes Interesse, dass er deutlich zeigt, wie grosse Fortschritte die gerichtl. Medicin u. namentl. die Lehre der Untersuchung über Kindermord, seit 24 Jahren, von welcher Zeit jener Fall sich zutrug, gemacht hat.

Wichtige Merkmale der Lebensfähigkeit des nach der Geburt statt gehabten Lebens sind von den Obducenten gar nicht berücksichtigt, ganz mit Stillschweigen übergangen worden, u. die Superarbitria lassen solche Mängel gänzlich ungerügt, die man bei von heutigen Gerichtsärzten angestellten Untersuchungen todtgefundener neugeborener Kinder sicher nicht mehr vorfinden würde.

Ein 22jähr. gesundes sittliches Mädchen gab sich vom Tanze aufgeregt in der Nacht des 8. Octbr. 1810 der Umarmung eines Soldaten hin u. in der Meinung, einmaliger Beischlaf könne keine Schwangerschaft zur Folge haben, hielt sie, unerfahren wie sie war, deren bald hervortretende Zeichen für Folgen des zurückgebliebenen — u. die am 8. April 1811 erscheinenden Geburtsschmerzen für Zeichen des wieder eintretenden Monatsflusses; allein in ihrer Kammer gebar sie Nachmittags 2 Uhr, auf dem Fussboden sitzend, unter heftigen Wehen ein Mädchen, dessen Anblick sie erst von dem, was mit ihr vorgegangen war, belehrte; sie erhob sich, riss den Nabelstrang ab, verbarg das Kind in einer Truhe, u. lag hierauf ¼ Stunde in ohnmächtigem Zustande im Bette; als sie sich wieder erholt, schloss sie aus den am Kinde wahrgenommenen Bewegungen, dass es noch lebe, erdrückte es mit den Händen u. vergrub es nebst der Nachgeburt. Das im Orte verbreitete Gerücht ihrer Schwangerschaft ging nun bald in das einer verheimlichten Geburt über, die sie auch eingestand. Die gerichtliche Obduction ergab: das Kind war 18″ lang, 4 Pfd schwer u. mehr gracil, hatte ziemlich ausgebildete Nägel, knorplige Ohren, Haare auf dem Kopfe, noch offene Fontanellen, einen gewölbten Thorax, mehrere Hautabschärfungen, Sugillationen am Kopfe u. namentl. eine tiefe, durch die Wirbel bis auf das Rückenmark dringende Wunde am Halse, Fissuren, Knochenbrüche des Schädels, innere Extravasate, eine Verletzung der innern Drosselader u. die Nabelschnur abgerissen, — die Wölbung des Zwerchfells, die leere Urinblase, das Schwimmen der Lungen sowohl mit dem Herzen, als allein u. in Stückchen zerschnitten, wobei man ein Zischen vernahm, sprachen für statt gehabtes Athmen, obwohl die Lungen blassroth, nach oben sehr tief in der Brusthöhle lagen, die sie kaum zu ¼ ausfüllten; das Herz u. die grossen Gefässe erschienen ganz blutleer, die Kopfknochen sehr dünn. Die Obducenten erklärten: das Kind sei reif u. lebensfähig gewesen, lebend geboren, habe geathmet u. sei eines gewaltsamen Todes, in Folge der am Halse, Kopfe u. an der Nabelschnur verübten Verletzungen gestorben. — Da aus Umständen Zweifel über den Gemüthszustand der Inquisitin hervorgingen, so wurden zwei Aerzte mit dessen Untersuchung beauftragt, welcher zufolge die Inquisitin an periodischen hyster. Ohnmachten leiden sollte, u. sie erklärten demnach in ihrem Gutachten auf die ihnen gestellten Fragen: 1) dieselbe sei zur Zeit ihrer Entbindung von einer solchen Ohnmacht befallen worden, u. 2) diese (präsumirte) Ohnmacht habe eine vorübergehende Verstandesschwäche, die transitoriache Tobsucht genannt werden könne, begründet; ausserdem erlaubten sie sich noch auf die Todesursache des Kindes u. deren Veranlassung abzuschweifen, welche sie in einem Sturze des Kindes auf den Boden bei der Geburt zu suchen geneigt waren. — Des Defensor anmassliche Verdächtigung des von den Obducenten über das Kind u. dessen Tod abgegebenen Gutachtens veranlassten ein Revisionsgutachten von einem Medicinal-Collegium über dieses sowohl, als über das in Beziehung auf den Gemüthszustand der Mutter abgegebene, worin das Kind: für nicht völlig ausgetragen, aber dennoch, obwohl im geringern Grade, für lebensfähig, u. lebend geboren erklärt wird, habe aber das Athmen nicht lange nach der Geburt fortgesetzt; als nächste Ursache des Todes wird unbedingt Verblutung aus der abgerissenen u. nicht unterbundenen Nabelschnur angenommen; die Merkmale erlittener Gewalt an dem Leichname des Kindes kommen daher wenig in Betracht. — Von dem Gutachten der beiden Gerichtsärzte heisst es, es enthalte statt der Beweise nur leere Demonstrationen. — Das Superarbitrium eines andern Medicinal-Collegium endlich erklärt das Kind mit Bestimmtheit für lebensfähig, lebend geboren und durch äussere Gewaltthätigkeit ums Leben gebracht. — Hinsichtlich des Gemüthszustandes der Inquisitin haben die beiden Gerichtsärzte nichts erwiesen, sondern ganz neue, fremdartige Dinge geltend gemacht. — Das Revisionsgutachten sei fehlerhaft, in sofern es von einer geringern Lebensfähigkeit spreche, wo es nur auf Lebensfähigkeit überhaupt ankomme u. den offenbar durch die vorgefundenen Verletzungen bewirkten Tod in Verblutung aus der Nabelschnur suche, da der Tod schon eingetreten sein musste, ehe die Verblutung ihn verursachen konnte.

XV. *Gutachten über ein todtgefundenes Kind u. dessen vom Schlagflusse gelähmte Mutter.* Von *Dr.* Wittcke, königl. Preuss. Kreisphys. in Weissensee. Der Fall hat an sich kein hervorstechendes Interesse; ausgezeichnet aber u. wirklich musterhaft ist sowohl die gerichtsärztl. Untersuchung, als das Gutachten der Obducenten.

XVI. *Ueber Mord-Monomanie;* von *Dr.* Bluff in Aachen. Mit einer Vorschrift vom Herausgeber. Vf. begnügt sich über diese Abhandlung mit der schon von Henke in der Nachschrift ausgesprochenen Bemerkung, dass die Frage über die zuerst von Esquirol aufgestellte u. vom Vf. vertheidigte Mord-Monomanie genau mit der Lehre von Pinel's Manie sans délire zusammenhänge, welcher letztern als Gattung Bluff auch die Mord-Monomanie als Unterart unterordnet. So lange daher jene noch nicht erwiesen ist, werden auch gegen die Existenz dieser mit Recht Zweifel erhoben werden, denn alle Einwürfe, welche gegen Pinel's Manie sans delire geltend gemacht worden, fallen auch Esquirol's Monomanie homicide zur Last. So weit es irgend möglich war, hat Henke diese Angelegenheit nach ihrem gegenwärtigen Standpunkte im V. Bde. s. Abhandl. a. d. Geb. d. gerichtl. Medic. Leipz. 1834. S. 211—319 ausführlich u. mit vorurtheilsfreier Kritik abgehandelt u. *Ref.* verweiset die Leser der Jahrbücher auf seine Anzeige der letztgedachten trefflichen Schrift in diesen Jahrbüchern (Bd. X. S. 349).

XVII. *Ueber Todtenscheine.* Von Demselben.

Digitized by Google

Der Vf. warnt die Aerzte, einer häufig an sie gemachten Forderung zu gnügen, nämlich die 3tägige Frist zwischen Tod u. Beerdigung durch einen Todtenschein zu verkürzen, weil alle bekannte Zeichen des Todes vereinzelt trugerisch sind, vereint aber nur selten früher, als nach Verlauf von 72 Stunden eintreten. Er hofft zugleich, dass dadurch das Publicum endlich zur Errichtung von Leichenhäusern, deren Nützlichkeit die Aerzte schon lange vergeblich dargethan, gezwungen werden würde, da namentl. die Reichen meist wünschen, die Leichen sobald als möglich entfernen zu können.

XVIII. *Gutachten der medicin. Facultät zu Würzburg, über vermeintlichen Mord in Folge einer Melancholia erotico-religiosa.* Verfasst u. mitgeth. vom Prof. *Dr.* Münz.

Ein 53jähr. an Hämorrhoiden u. hypochondrischen Beschwerden leidender Strumpfmacher, der schon von Jugend auf schwachen Verstand, ein finsteres Gemüth u. deutliche Spuren von Irrsein verrathen hatte, vernachlässigte, seitdem er unter eine Pietisten-Secte gerathen war u. sich nur mit schwärmerischen Ideen u. dem Lesen religiöser Schriften beschäftigte, sein Handwerk gänzlich u. liess sich von seiner Frau, einer Hebamme, ernähren, mit der er seit 22 J. in unzufriedener Ehe lebte; unbegründete Eifersucht veranlasste ihn häufig zu Zank u. Streit mit seiner Gattin u. nach einem solchen Vorfalle in der Nacht zum 5. Novbr. 1829 fand man die schwächliche, schon seit länger Zeit kränkliche u. an Krämpfen, Menstruationsanomalien leidende Frau des Morgens 5 Uhr todt in ihrem Bette ohne auffallende Spuren erlittener äusserer Gewalt. Die sorgfältigsten, von den sogleich herbeigerufenen Aerzten mit Ausdauer fortgesetzten Wiederbelebungsversuche blieben erfolglos. Die Section ergab einige Excoriationen an mehreren Stellen des Körpers, Bluterguss aus den Genitalien, Ueberfüllung der Lungen u. des Herzens mit dunklem Blute, Erguss von 1 Pfd. Blut in die Bauchhöhle, Scirrhosität des Uterus, eine perforirte Stelle in der Scheide, Abnormitäten der Leber, viele Gallensteine; die Obductionsprotocolle sind mangelhaft u. enthalten theilweise sogar Widersprüche. Die Zeugenaussagen, so wie die des Ehemannes selbst sind ungenügend, deuten nicht mit Bestimmtheit auf die von ihm gegen seine Frau verübte Gewaltthätigkeit u. die Art derselben hin, auch widerruft er frühere Zugeständnisse in späteren Verhören. — Die Juristenfacultät legt in Beziehung des Todes der Ehefrau der medic. Facultät zu Würzburg die Fragen des Baier. Strafgesetzbuches zur Beantwortung vor u. fordert ausserdem ein Gutachten über den psych. Zustand des des Mordes verdächtigten Ehemannes. Das Gutachten bezeichnet den Zustand als Melancholia erotico-religiosa, entstanden aus körperl. Disposition in Verbindung mit geringer Geistesbildung, schwachem Verstande u. Hange zum Pietismus; die That wurde höchst wahrscheinlich nicht mit Absicht u. Vorbedacht, in einem durch den vorhergegangenen Streit leidenschaftlich aufgeregten, des freien Selbstbewusstseins beraubten Zustande verübt. — Die an dem Leichnam wahrgenommenen Verletzungen sind nicht als die unmittelbare Todesursache anzusehen u. keinesfalls von absolut tödtl. Wirkung gewesen. Der Tod erfolgte wahrscheinlich durch Erstickung in Verbindung mit der ohnehin schwächlichen u. kränklichen Leibesbeschaffenheit der Verstorbenen u. letztere gestattete der offenbar nicht energisch u. mit Ausdauer angewendeten Erstickung um so eher eine nachtheilige Einwirkung auf die an sich schon schwache u. erschöpfte Lebenskraft.

XIX. *Einige Beobachtungen über vorzeitig geborene Kinder, mit Bezugnahme auf den Termin der Vitalität der Frühgeburten.* Vom Prof. *Dr.* Gottfried Fleischmann in Erlangen. Diese Abhandlung schliesst sich denen desselben Vf. u. Henke's an (im VI. B. d. Zeitschr. f. d. St.-A.-K. v. Henke, 1825. S. 1. u. folg.) *zur Lehre von den Frühgeburten in Bezug auf gerichtl. Medicin.* A. Beobachtungen u. Untersuchungen einiger vorzeitig geborenen Kinder, in Bezug auf Lebensfähigkeit derselben, vom Prof. Fleischmann u. B. Ueber die Bestimmung des Zeitpunktes der Lebensfähigkeit bei Frühgeburten; von Henke, so wie einer grössern von Henke: Von den Früh- u. Spät-Geburten; in dessen Abhandl. a. d. Geb. d. ger. Med. (Bd. III. Nr. IV. 2. Aufl. 1834. S. 263 ff. u. namentl. S. 282 — 305.) Neuere sorgfältige Beobachtungen, welche Fleischmann seit jener Zeit gemacht hat u. die er hier ausführlich mittheilt, veranlassen ihn, ferner bei der schon früher von *ihm* u. Henke mit Bestimmtheit ausgesprochenen Behauptung zu beharren: *dass jede vor Ablauf des 7. Monats nach der Empfängniss geborene Frucht, wenn sie auch lebend zur Welt kommt u. mehrere Stunden u. Tage fortlebt, für nicht lebensfähig erklärt werden müsse.* Die hier mitgetheilten Beobachtungen Fl.'s erweisen: 1) dass geborene Früchte von einem frühern als 7monatl. Alter, auch wenn sie mehrere Tage leben, dennoch, auch bei der sorgfältigsten Pflege, aus Unvollkommenheit der intensiven Ausbildung nicht zum Fortleben geschickt sind, wenn gleich die extensive Ausbildung der Organe mit der der Reife entsprechenden ziemlich überein-, oder ihr wenigstens nahe kommt; 2) dass selbst die wenigsten von den Kindern, welche das Ende des 7. Monats erreicht haben, zum Fortleben geschickt sind.

XX. *Erinnerung an die nöthige Sorge der medicin. Polizei zur Verhütung der Missbräuche bei der physischen Erziehung der Kinder u. der Nachtheile des zu festen Einwickelns der Neugeborenen insbesondere.* Von Demselben. Eine der wichtigsten Aufgaben für die medicin. Polizei ist die Sorge für eine gesunde, kräftige, dauerhafte Generation, die für Gewerbe, Ackerbau u. Vertheidigung des Vaterlandes brauchbar ist; in dieser Beziehung wären namentl. besonderer Vorsorge zu würdigen: 1) das rücksichtslose Schliessen von Ehen zwischen kränklichen, schwächlichen, fehlerhaft gebildeten Individuen beiderlei Geschlechts u. das zu frühe u. zu späte Heirathen; 2) die Sorge der Mutter für ihre Frucht während der Schwangerschaft; 3) genaue Untersuchung u. zweckmässige Behandlung der Neugeborenen; 4) fortgesetzte Sorgfalt der Mutter für das Kind in allen Beziehungen; 5) die nachtheilige zu frühe u. zu starke geistige Anstrengung der Kinder; 6) die meist vernachlässigte u. doch so nothwendige Aufsicht auf den Körper u. dessen Haltung bei den Kindern; 7) die Vernachlässigung der Stärkung des Körpers durch angemessene Bewegung;

Digitized by Google

8) die Nachtheile mehrerer späteren Bekleidungsarten (das Schnüren bei weibl., die engen Halsbinden beim männl. Geschlechte). Der Vf. beschäftigt sich hier blos mit der frühesten Umkleidung der Neugeborenen u. zeigt an 2 von ihm beobachteten Verkrüppelungen, die durch das gewöhnliche Einwickeln bewirkt wurden, das Zweckwidrige u. Nachtheilige dieses Verfahrens.

1) Ein halbjähr., gesunder u. wohlgestaltet geborner Knabe starb in Folge zu festen Einwickelns atrophisch; an dem abgezehrten Leichname fand man die Haut schlaff u. runzlicht, 2 starke Leistenbrüche, den Brustkasten von beiden Seiten der Länge herab von der 1. bis zur 11. Rippe tief einwärts zurückgedrückt, das Brustbein mit den Rippenknorpeln dagegen stark nach vorn gepresst u. ein nach vorn stark gewölbtes, oben schmäleres, nach unten breiteres Dreieck bildend; ähnliche Verbiegungen fanden an den knöchernen Rippen nach hinten statt u. veranlassten eine völlige Verschiebung des Thorax; die Schlüsselbeine waren stark Sförmig gekrümmt u. machten eine nach aufwärts stark convexe, nach abwärts concave Beugung von ihrer Mitte bis an ihr hinteres Ende. In den zurückgedrängten Lungen zeigte sich eine durch die eingebogenen Rippen eingedrückte Längenfurche; das Herz war so herabgedrängt, dass seine Spitze über den 7. Rippenknorpel hinabragte, auch das Zwerchfell u. die leicht entzündeten u. von Luft ausgedehnten Gedärme, so wie alle im Bauchfellsacke gelegenen Organe waren sehr abwärts gedrängt. — 2) Ein 1½jähr, gut genährter Knabe, der noch an der Brust lag u. fortwährend gewickelt wurde, litt schon seit ½ J. an Schleimasthma, Lähmung der Unterextremitäten, so dass er weder stehen noch gehen konnte, wovon man sich aus angestellten Versuchen überzeugt hatte; er zog die Schenkel beständig mit gebogenen Knieen ganz an den Unterleib, das Rückgrat war nach rückwärts gebogen, auf der rechten Seite hatte er einen grossen Scrotalbruch; beide Seiten der Brust waren noch stärker als im vorigen Falle eingedrückt u. die dreieckige concave Impression der 11 obersten Rippen noch tiefer u. umfänglicher, das Brustbein mit den Rippenknorpeln war so convex nach vorn gebogen, dass seine Mitte stumpfspitzig erhaben verlief; der Unterleib ist sehr breit; die im Ellbogen aufwärts gebogenen Arme passen genau in die seitlichen Vertiefungen des Thorax.

Wenn auch bisweilen das Leben, ja sogar die Körperform erhalten wird u. später wieder ein leidlicher Gesundheitszustand eintritt, so wird doch in den meisten Fällen durch dieses Verfahren der Keim zu sich später entwickelnden Krankheiten gelegt, u. viele dadurch hervorgerufene Verkrüppelungen verwischen sich in späteren Jahren nicht wieder, wie der Vf. durch das Beispiel zwei ihm bekannter jungerMänner beweist, die an einer ganz gleichen Verunstaltung des Thorax, wie jene beiden Kinder, von ihrer frühern Jugend her leiden u. deshalb durch engere Bekleidung, stärkere Bewegung u. s. w. sogleich erschwertes Athmen bekommen.

XXI. *Gutachten über den Seelenzustand eines Landpredigers*; von *Dr.* C. A. Tott, zu Riebnitz im Grossherzogth. Mecklenburg-Schwerin. — Ohne besonderes Interesse. *Lippert.*

53. *Formulaire pour la préparation et l'emploi de plusieurs nouveaux médicamens*, par F. Magendie. Huitième édition, revue et augmentée. A Paris chez Mequignon-Marvis. Janvier 1835. p. I—XI et 1—438 (5 Frcs.) — Wir erhalten hier die 8. Auflage eines Formulars aus Frankreich, was sich in seiner vorigen Auflage einer deutschen u. englischen Uebersetzung erfreute, u. stehen der Hoffnung entgegen, dass auch diese in deutscher Sprache uns zugänglich gemacht wird, aber nicht sowohl in einer Uebersetzung, als vielmehr in einer Bearbeitung derselben, da nicht Alles, was dieselbe enthält, aufgenommen zu werden verdient u. im Gegentheile vieles Andre eingeschoben werden muss. Wir wollen nicht weitläufig aus einander setzen, wie wichtig u. nothwendig in den heutigen Tagen, wo alles Neue u. Wichtige seine erste Bekanntmachung durch Zeit- oder Flugschriften erfährt, eine Sammlung der Erfahrungen in einer Wissenschaft von einer Zeit zur andern sein muss, sondern sogleich auf unser vorliegendes Werk übergehen, unumwunden unsere Meinungen über Vorzüge u. Mängel desselben kurz aussprechen u. dann die Leser mit dem Inhalte bekannt machen. Nicht alle neuen Arzneimittel sollen uns vorgeführt werden, wie wir aus dem Titel ersehen, sondern nur die meisten u. zu gleicher Zeit wichtigsten, allein mit Bedauern bemerken wir, dass doch einige, wie z. B. das Kreosot, das Eisenoxydhydrat, der Lichen Caragahen u. s. w., fehlen, während wieder andere u. minder wichtige, wie die Platinsalze, das Grenadin u. s. w., oder schon ganz bekannte, wie der Phosphor, die Blausäure, die Sem. cataput. minor. u. s. w. hierin einen Platz finden. Das Wort *neu* hätte auf jeden Fall näher bestimmt werden müssen u. vergebens suchen wir zu erfahren, bis zu welchem Jahre der Vf. zurückgeht, da wohl nicht leicht Jemand den Phosphor, der, wie bekannt, schon im J. 1751 von Mentz eine Beschreibung in medicin. Hinsicht erhielt, das Chlor u. mehrere andere darin gesucht hätte. Mehr als 10 oder höchstens 15 J., also ungefähr bis zum J. 1820, durfte er nicht zurückgehen u. zweifelsohne hätte dann das Werk dieselbe Stärke erhalten u. wäre auch hier mit Auswahl gehandelt. Man muss den Vf. als einen Franzosen, die stets nur bei sich das wahre Studium einer Wissenschaft zu finden glauben u. mit einer Geringschätzung auf die Leistungen der doch tiefer denkenden Deutschen blicken, entschuldigen, dass er grösstentheils nur die Erfahrungen seiner Landsleute aufzählt u. gleichsam nur nebenbei die der Deutschen u. anderer Nationen erwähnt. — Die einzelnen Materien sind ohne eine gewisse Ordnung aufgezählt u. auf organ. Körper folgen anorganische, so stehen neben einander Veratrin, Blausäure, Cyanmetalle, Jod, Brom, Chlor, Mannit, Solanin u. s. w. Auf das Lactucarium folgen die Gold- u. Platinsalze u. dann wieder das Grenadin. Materien, die in therapeut. Hinsicht zusammengehören, wie das Opium u. Lactucarium, die Wurzelrinde des Granatbaums u. das männl. Farnkraut, die Chinaalkaloide, das Piperin u. Salicin u. s. w., stehen getrennt von einander. Fast alle Artikel sind aber ausführlich u. genau abgehandelt. Der Vf. beginnt

Digitized by Google

der Geschichte, worauf nun die Bereitung, chem. u. physiolog. Eigenschaften u. die Wirg auf Thiere, gesunde u. kranke Menschen n. Die Fälle, in denen sie angewendet wer- oder zu werden es verdienen, schliessen zuh mit Angabe der Formeln die Artikel. Bei Aufzählung der Artikel heben wir nur das we- Bekannte oder Neue heraus u. übergehen das, was bei einem jeden gebildeten deutschen als bekannt vorausgesetzt werden muss, wie Geschichte u. Bereitung, zumal da oft die An- zur letztern sehr veraltet sind u. in Deutsch- gar nicht mehr benutzt werden. Vorzüglich nicht nehmen wir auf das Physiologische u. peutische u. ganz besonders in den Fällen, er Vf., der, wie bekannt, Director eines be- nden Krankenhauses, des Hôtel-Dieu in Pa- t, eigene Versuche angestellt hat u. besondere nen angiebt.

Brechnuss von S. 1 — 38. Bekannt ist die ung der Arzneimittel aus der Familie der hneen, zu der auch die Pflanze, welche die nuss liefert, gehört, auf das Rückenmark h das Hervorrufen sogenannter tetan. Schläge, f Ameisenlaufen u. Schweiss in den afficirten den folgt. Die Ursache sind 2 Alkaloide: das hnin u. Kaniramin [1]), von denen das erstere das letztere an Intensität der Wirkung wohl l übertrifft. Man wendet gewöhnlich deren an u. giebt vorzüglich das Strychnin bei ckigen Lähmungen in Pillenform oder als ur 2 Gr. auf 24 Pillen oder 3 Gr. in 1 Unze hol gelöst zu 6 — 24 Tropf., das Kaniramin gen bei geringeren Lähmungen u. Atrophie β — γ. Bei Lähmung der Augenlider legt kleines Vesicator u. bestreicht dann die wun- elle mit Strychnin. Des hohen Preises dieser loide wegen schlägt er auch das geistige Ex- fälschlich von ihm u. vielen Pharmakologen genannt) vor u. giebt es in steigender Dosis gr. β — vj in Pillenform oder löst 4 Gr. in n Alkohol auf, wo er dann noch oft 2 Drachm. moniak zusetzt. Als besondere Formeln giebt ch an: ℞ Aqu. destill. ℥ij, Strychnin. pur. Sacch. alb. ʒiij. Acid. acet. gtt. jj M. D. S. Mor- n. Abends 1 Kaffeelöffel. — ℞ Strychnin. pur. Ferr. oxydul. nigr., Sacch. alb., Gum. arab. ʒj. M. f. pil. Nr. VIII. — ℞ Aq. destill. ℥iv, monn. pur. gr. vj, Sacch. alb. ʒij. M. D. S. ens u. Abends 1 Esslöffel.

Opium von S. 89 — 92. Unter dem gros- here von Arzneimitteln, mit welchem die t seit undenklichen Zeiten gegen die Krank- n gezogen sind, hat keines zu jeder Zeit mehr ndet, als das Opium u. doch ist man in Hinsicht eine Wirkung nirgends ungewisser geblieben, erade hier, so dass selbst grosse Männer, wie Hecker u. Orfila, erklärten, das Opium sei eigenthümlich in seiner Wirkung. Erst die neuere Chemie hat uns gezeigt, dass das Opium eine Zusammensetzung von mehreren Stoffen sei u. durch deren Anwendung haben wir erfahren, dass die verschiedenen Stoffe auch verschieden wirken. Vor allen hat bereits das Morphium, was schon im unreinen Zustande als Magisterium opii im 17. Jahrhund. Anwendung fand, als ein beruhigendes u. besänftigendes Mittel Anerkennung gefunden u. M. schlägt vorzüglich das schwefel- u. salzs. Salz vor u. zwar als Syrup: 4 Gr. auf 1 Pfd. reinen Syrup, alle 3 St. 1 Kaffeel., oder als Lösung: 16 Gr. auf 1 Unze Wasser zu 6 — 24 Tropf. anstatt des Syrup. diacodii u. des Laud. liquidum. Bei Neuralgien macht er eine Stelle des afficirten Theiles durch ein Vesicator wund u. reibt daselbst ein Morphinsalz ein. Aehnlich wirkt das Codein u. scheint zu gleicher Zeit die geistigen Thätigkeiten des Gehirns zu erhöhen, wenn man anders den Versuchen M.'s an Hunden nach urtheilen darf. Dann wäre das Codein auch der Stoff, welcher die Berauschung u. die angenehmen Träumereien bei den Opiumessern hervorriefe [1]). Unter dem Namen Gregory'sches Salz wendet M. eine in England gebräuchliche Verbindung von salzs. Morphium u. Codein, ebenso wie das Codein bei Gesichts- u. Lendenschmerz zu 2 Gr. mit ausgezeichnetem Erfolge an. Die reizenden Eigenschaften kommen auf Rechnung des Narcotins (auch Opian genannt), was schon 1808 als Desrosne'sches Salz bekannt war. Nach M. wirken seine Salze wie Kampher u. merkwürdig ist es, dass nach ihm diese weit schwächere Wirkungen hervorrufen, da wir sonst bei den Alkaloiden das Gegentheil finden. Die Versuche mit dem Meconin u. Narcein sind nicht hinlänglich, um Schlüsse daraus zu ziehen, u. von der Meconsäure, so wie von dem erst ohnlängst von Pelletier entdeckten Paverin schweigt er. Nicht unwahrscheinlich ist übrigens die Meinung dieses grossen Chemikers, dass das Morphium u. Narcotin sich erst aus dem Meconin u. Narcein herausbilden. — Da die Alkaloide in hohem Preise stehen, schlägt M. vor, anstatt des Narcotins den Rückstand, welcher bei der Bereitung des Morphium bleibt, u. anstatt des Morphium den Rückstand, welcher bleibt, wenn man das Opium mit Aether auszieht, zu gebrauchen. Im letztern Falle bedienen sich die Engländer u. Nordamerikaner der schwarzen Tropfen (black drops), einer Mischung von Opium mit unreiner Citronen- oder Aepfelsäure, einer aromat. Substanz u. mit etwas Honig oder Zucker u. behaupten, dass dieses Präparat nie reizend auf den Magen wirke u. weder Kopfschmerzen u. Schwindel, noch Erbrechen u. ähnliche Erscheinungen hervorrufe.

III. *Brechwurzel* von S. 93 — 109. Emetin ist die brecherregende Ursache in allen Sorten

---

Mit Recht hat Geiger den Namen Brucin in Kaniraverwandelt, da keine Art des Geschlechts Brucea, sondern thatsächlich eine Strychnos-Art den Cortex angusturae spurius

1) Versuche, die ich eben darüber anstelle, werden später bekannt gemacht werden.

Digitized by Google

der Brechwurzel u. durch vergleichende Analysen ist gezeigt, dass es in der grauen in grösster Menge (0,16) enthalten ist, während die weisse kaum 0,05 giebt. Man wendet gewöhnlich das unreine an, was stets noch gefärbt ist u. zu gr. β—jij bei Hunden u. Katzen Erbrechen hervorrief, zu gr. x aber nach 24 St. tödtete. Die Section zeigte dieselben Erscheinungen, wie nach den Vergiftungen durch Brechweinstein. 2 Gran sind bei einem kranken Menschen hinlänglich, um Erbrechen hervorzurufen. Das reine Emetin wirkt 5mal stärker. Für chron. Lungenkatarrh, Keuchhusten u. veraltete Diarrhöe empfiehlt M.: ℞ Sacch. alb. ℥iv, Emetin. colorat. gr. xxxij (E. pur. gr. vj). F. pastill. pond. gr. ix. Um Erbrechen hervorzurufen, schreibt er vor: ℞ Emet. color. gr. v, Infus. fol. aurant. ℥ij, Syrup. aurant. ℥ß. M. D. S. Alle ½ St. 1 Essl., bis Wirkung erfolgt. — ℞ Emetin. pur. solut. in minim. acid. acetic. gr. j, Infus. flor. til. ℥iij, Syr. alth. ℥ß M. D. S. Alle ¼ St. 1 Essl., bis Wirkung sich zeigt. Die Kügelchen sind nicht recht passend u. ihnen ist noch der Syrup (16 Gr. gefärbtes oder 3 Gr. reines Emetin auf 1 Pfd. Syrup; tbeelöffelweise) vorzuziehen. — Das *Violin* brachte bei Thieren dieselben Erscheinungen hervor, während nach Chomel die Wirkung bei Menschen unsicher war, da einige Male nur Stühle hervorgerufen wurden.

IV. *Chinarinde* von S. 110—150. Nirgends hat wohl die Auffindung der Alkaloide mehr Nutzen geleistet, als bei der Chinarinde, wo wir eine Menge Sorten besitzen, von denen die einzelnen bald mehr, bald weniger fieberwidrige Stoffe besitzen u. demnach auch dieselbe Dose von verschiedenen Rinden gereicht nicht immer denselben Erfolg haben kann. Die Chemie hat schon 7—8 alkaloidähnliche Stoffe u. eine eigenthüml. Säure in ihnen nachgewiesen u. bereits hat man 2 Alkaloide, das Chinin u. Cinchonin, vorzüglich gegen Wechselfieber als ausgezeichnet gefunden. Unrecht thut man, wenn man von diesen beiden alle Arten von Wirkungen, die wir von der Rinde erfahren haben, verlangt, da wir gerade hierein den grössten Vortheil setzen, dass wir durch die Zerlegung der zusammengesetzten pflanzl. Arzneimittel auch im Stande sind, den Stoff herauszusuchen, der gerade für diesen Fall passend ist, ohne gezwungen zu sein, die übrigen, wenn auch nicht gerade entgegenwirkenden, aber doch oft hindernden Stoffe zu gleicher Zeit mit zu reichen. Vor Allem ist es das Chinin, besonders in Verbindung mit Schwefelsäure, welches eine allgemeine Anwendung gegen Wechselfieber gefunden hat u. zu allen Zeiten u. in allen Epidemien von grösstem Nutzen war. M. giebt es immer zu 10 Gr. alle 24 St., während Menard es in geringerer Dose (zu 6 Gr.), italien. Aerzte aber in grösserer Dose (oft bis 30 Gr.) geben. Ausserdem hat man es gegen Typhus, gegen Neuralgien, gegen Hämorrhoidalfluss u. gegen Hämoptysis gegeben. Wenn man die tonische Wirkung zugleich mit der antiseptischen verbinden will, so schlägt M. das citronensaure Salz vor u. zwar 36 Gr. auf 1 Pfd. reinen Syrup alle 24 St. 1 oder 2 Essl. — Das Cinchonin mit seinen Salzen steht in seiner Wirkung dem Chinin nach u. wirkt mehr tonisch-antifebrilisch. Chomel u. Marianini haben es in denselben Fällen, freilich aber in doppelter Dose gegeben. — Die Verbindung der Chinarinde mit Opium in allen Fällen, wo der Magen gereizt ist, oder das Fieber sich widerspenstig zeigt, war schon lange, besonders durch Sedillot (Chin. ℥j, Opii gr. jj—jij) bekannt. M. schlägt nun die Verbindung von 2—6 Gr. schwefels. Chinin mit ½—1 Gr. Opium vor. Andere Aerzte, besonders Gola, wenden in letztern Falle die Verbindung von 10 Gr. schwefels. Chinin u. 3 Gr. Brechweinstein an u. zwar in 6 Dosen gebracht u. während der Apyrexie alle 2 St. 1 Dose genommen.

Das *Caffein* wirkt nach M. ganz verschieden, was freilich anderen Erfahrungen widerspricht, u. kann nach ihm in denselben Fällen wie das Narcotin gegeben werden.

V. *Veratrin* von S. 151—168. Bei der Geschichte ist zu berichtigen, dass Meissner schon ein Jahr (1818) vor Pelletier u. Caventou das Veratrin entdeckte, dass es, wie Geiger u. Hesse in der neuesten Zeit gezeigt haben, verschieden von dem Colchicin ist u. dass die Mutterpflanze der weissen Niesswurz nicht Veratrum commune, sondern V. album L. u. Lobelianum Bernh. heisst. Couerbe's Zerlegung des Veratrins in 2 Alkaloide (Veratrin u. Sabadillin) ist in Deutschland hinlänglich bekannt. Mit dem reinen Alkaloid stellte M. Versuche an u. fand, dass nur Wenige in die Nasenlöcher eines Hundes gebracht ein heftiges Niesen erregte, während 2—3 Gr. in dem Rachen einen anhaltenden Speichelfluss hervorrief. In den Magen gebracht erfolgte Entzündung der Schleimhaut u. zuletzt Erbrechen u. Stühle u. in grösserer Dose wurde Blutlauf u. Respiration sehr beschleunigt u. Tetanus machte dem Leben ein Ende. Schneller war der Erfolg, wenn man es mit der Pleura in Berührung brachte oder gar in eine Vene spritzte. Bei der Section fand man die ganze Darmschleimhaut u. die Lungen entzündet. ¼ Gran rief bei einem gesunden Menschen Stühle u. in wenig stärkerer Dose auch Erbrechen hervor. M. schlägt es in allen Fällen vor, wo man Stühle erzwingen muss u. fand es von grossem Vortheile bei Greisen u. in der Hypochondrie. Zu allgemein schlägt er es auch da vor, wo überhaupt weisse Niesswurz u. Herbstzeitlose gegeben wird. Er verschreibt es in Pillenform (½ Gr. mit Gummi, um 6 Pillen zu 1 Gr. zu bereiten) anstatt der Bacher'schen Pillen, als Tinctur (4 Gr. auf 1 Unze Alkohol zu 10—20—25 Tropf.) anstatt der Tinct. colchici simplex u. als Auflösung (1 Gr. schwefels. Veratrin in 1 Unze Wasser, kaffeelöffelweise) anstatt des Eau médicale d'Huisson. Bei Lähmung im Gesichte u. Prosopalgie macht er kleine Vesicatore mit Veratrin bereitet u. legt sie auf die Stelle

Digitized by Google

les afficirten Nerven u. bei Hüftweh, chron. Rheumatismus u. Anasarca reibt er eine Salbe von 4 Gr. Veratrin u. 1 Unze Schweinfett ein. Das *Sabadillin* hält er für unwirksamer u. will die Versuche damit später bekannt machen.

VI. *Cyan-Präparate* von S. 169 — 206. M. giebt die Blausäure nach Gay-Lussac bereitet u. mit dem Sechsfachen seines Volums Wasser verdünnt, vorzüglich wo die Organe des Athmungsprocesses in einer abnorm erhöhten Irritabilität sich befinden, u. ausserdem gegen hekt. Husten, Dyspepsie, Brustkolik, gegen mehrere Arten von Flechten, besonders gegen Acne rosacea, ferner um die grosse Thätigkeit des Herzens zu mildern, gegen abnorm gereizte Gebärmutter u. selbst gegen Cancer uteri u. endlich auch gegen Cancer nammarum. Er bedient sich hierbei folgender Formeln: ℞ Acid. hydrocyan. 3j, Aq. destill. ℥ j, Sacch. alb. ʒijβ. M. D. S. Morgens u. Abends 1 Essl. u. wo nothwendig gestiegen. ℞ Infus. heder. terrestr. ʒij, Acid. hydrocyan. gtt. xv, Syr. alth. ʒj. M. D. S. Alle 3 St. 1 Essl., wobei jedesmal umzuschütteln. — ℞ Syr. simpl. ℥ j, Acid. hydrocyan 3j. M. D. S. Brustsyrup; alle 3 St. 1 Kaffeelöffel. — Anstatt der Blausäure bedient sich M. mit Robiquet u. Villermois des Cyankalium mit dem 8fachen seines Gewichtes Wasser vermischt u. zwar in gleich grosser Dosis, z. B. in folgender Formel: ℞ Aq. lact. ʒij, Cyanur. kalii gr. β — jj, Syr. alth. ʒj. M. D. S. Alle 2 St. 1 Esslöffel. — Henning's Anwendung des Cyanzinks ist hinlänglich in Deutschland bekannt u. mit Serullas's Cyanuretum jodii will M. erst Versuche anstellen. Den Cyanäther von Pelouze hält er wegen seines abscheulichen Geruches für unpassend u. er soll übrigens dieselben Eigenschaften als die Blausäure besitzen.

VII. *Jod u. seine Präparate* von S. 207 — 254. Das Jod (schon 1811 u. nicht 1813 von Courtois entdeckt) hat in neuerer Zeit wegen seiner nachtheiligen Wirkungen, als: chron. Magenentzündung u. Abzehrung des ganzen Körpers u. besonders der Brüste, eine Beschränkung erhalten. Merkwürdig sind M.'s Versuche, die jenen Thatsachen geradezu widersprechen, indem er 1 Drachme Jodtinctur in die Jugularvene eines Hundes spritzte u. Hunden ebenso viel unter das Fressen mischte, ohne eine ausgezeichnete Wirkung zu beobachten. Er selbst verschluckte u. hernach auch ein 4jähr. Kind ohne Erfolg einen Kaffeel. voll. Man bedient sich jetzt gewöhnlich des Kalijodürs, seltner des reinen Jods gegen Krankheiten der Drüsen u. des ganzen lymphat. Systems, besonders gegen Kropf, Krankheiten der mesenter. Drüsen, Scropheln, Phthisis scrophulosa et tuberculosa u. gegen die Rotzkrankheit der Pferde, u. ausserdem gegen weisse Geschwulst, Carcinom des Uterus, weissen Fluss, als Emmenagogum, gegen syphilit. Bubonen, Tripper, Kehlkopfschwindsucht, Ovaritis, Ascites, Verstopfung, Hämoptysis, u. gegen Flechten. M. löst 48 Gr. in 1 Unze Alkohol u. giebt 3mal des Tags 4 — 10 (selbst 20) Tropf. oder bedient sich mit Lugol bei Scropheln eines Waschwassers (½ — 1 Gr. in 1 Pfd. Salzwasser). Ausserdem verschreibt er noch bei Zungenkrebs: ℞ Jodet. kalii gr. xxxvj, Aq. destill. ʒj u. hat diese Lösung selbst in 2 Fällen 3mal gegeben; ferner bei Hypertrophie der Herzkammern: ℞ Aq. lactuc. ʒvjij, Aq. menth. 3ij, Jodet. kalii 3iv, Syr. alth. ʒj. M. D. S. Morgens u. Abends 1 u. selbst 2 Esslöffel. Wenn noch starkes Herzklopfen dabei ist, fügt er überdiess Tinct. digit. 3j — jj bei. Bei Epilepsie: ℞ Jodet. kalii 3iv, Jod. pur. gr. jj, Aq. menth., Aq. fol. aurant. ana ʒiij. M. D. S. 3mal des Tags 1 Esslöffel. Bei chron. Rheumatismus u. veralteter Syphilis: ℞ Dec. sarsapar. ℥ jj, Jodeti kalii 3j, Syr. cort. aurant. ʒjj. M. D. S. in 24 St. zu trinken. — ℞ Dec. gramin. ℥ jj, Jodet. kalii 3β, Syr. menth. ʒij. M. D. S. in 24 St. zu trinken. Bei scrophulöser Augenentzündung: ℞ Aq. rosar. ʒvj, Jodet. kalii gr. xxiv, Jod. pur. gr. j — jj. M. D. S. 4mal des Tags. Einige Male setzte er noch Morphin hinzu. Bei Kropf, scrophulösen Drüsengeschwülsten u. Hypertrophie der Hoden: ℞ Bijodeti kalii 3j, Axung. porc. ʒj. M. D. S. Zum Einreiben. Ausserdem gebraucht er noch die 3 Lugol'schen Salben. Ausser des Kalijodürs wendet man noch folgende Jodpräparate an: 1) Das *Baryum-* u. *Arsenikjodür* bei scrophulösen Geschwülsten u. um sich fressenden Flechten (besonders durch den Director des Hospitals zum heiligen Ludwig, Biett) in folgender Salbe: ℞ Jodet. baryi gr. iv (Jodet. arsen. gr. iij), Axung. porc. ʒj. M. D. S. Zum Einreiben. 2) M. tödtete mit 1 Gr. *jodsaurem Strychnin* einen starken Hund. Er giebt es in Pillenform (die Pille ⅛ Gr. enthaltend) u. zwar mit ausgezeichnetem Erfolge bei veralteten Paraplegien, wo er am ersten Morgen mit einer beginnt u. selbt bis 8 steigt. 3) Das *Quecksilberjodür* u. *Jodid* gegen Syphilis u. besonders bei Complication mit Scropheln: ℞ Alcoh. rectific. (36°) ℥j, Bijodet. hydrarg. ɔj. M. D. S. 10 — 20 Tropf. in 1 Glas destill. Wassers. Um syphilit. Geschwüre schnell vernarben zu machen: ℞ Jodet. hydrarg. ɔj, Axung. porc. ʒj. M. f. Ung. D. S. Mit Vorsicht ein wenig auf ein Bauschchen gebracht u. aufgelegt. Die Pillenform ist folgende: ℞ Jodet. (Bijodet.) hydrarg. gr. j, Extract. bacc. junip. q. s. M. f. pil. Nr. viii. D. S. Morgens u. Abends zuerst 2, dann 4 Pillen zu nehmen. 4) *Jodschwefel* nach Biett gegen Hauttuberkel: ℞ Jodet. sulphur. gr. v, Axung. porc. ɔv. M. D. S. zum Einreiben. 5) *Zinkjodür* nach Ure gegen weisse Geschwulst: ℞ Jodet. zinci ʒj, Axung. porc. ʒj. M. D. S. 1- oder 2mal des Tags 1 Drachme einzureiben. — VIII. *Brom* von S. 255 — 261. M. hat es anstatt des Jods vorgeschlagen oder mit demselben gegeben u. zwar rein oder als Bromür gegen Scropheln, unterdrückte Menstruation u. bei Hypertrophie der Herzkammern. ℞ Aq. lactuc. ʒiij, Bromet. kalii gr. xjj, Syr. alth. ʒj. M. D. S. in 24 St. essöffelweise zu nehmen. — ℞ Pulv. bromet. ferri gr. xjj, Conserv. rosar. gr. xvjij, Gum. arab. gr. xjj. M. f. pil. Nr. xx. D. S. Morgens u. Abends 2 Pil-

Digitized by Google

len. — ℞ Bromet. kalii (natrii) gr. xxxiv, Axung. porc. ℥j. M. exacte f. Ung. D. S. ½ — 1 Drachme zum Einreiben. — ℞ Bromet. kalii gr. xxiv, Brom. liquid. ℥vj—xij, Axung. porc. ℥j. M. D. S. Zum Einreiben. — IX. *Chlor* von S. 262—294. Berthollet gebrauchte es zuerst als Bleich-, Guyton-Morveau als Infectionsmittel u. Braithwate u. Kopp gegen Scharlach u. einige Hautkrankheiten. Ausserdem hat man es gegen Diarrhöe u. Ruhr, in Gasform mit Wasserdampf eingeathmet gegen Lungensucht, Lungenkatarrh u. Asthma, wo Conwell's u. Cotterau's Verrichtungen angegeben sind, u. in Bädern mit besonderen angegebenen Vorrichtungen gegen Leberkrankheiten, Syphilis, Petechien, Faulfieber u. selbst gegen Raserei. Anstatt des reinen Chlors bedient man sich auch des Chlorcalcium u. Chlornatrium u. beide zeichnen sich aus besonders als Waschmittel bei fressenden Geschwüren u. Ausschlägen jeder Art u. zwar (nach Derheims) in folgender Formel: ℞ Chloret. calcii ℥ij, Aq. dest. ℈ j. M. D. S. Zum Waschen. Gegen stinkenden Athem empfiehlt Chevallier: ℞ Chloret. calcii ℥iij, Aq. destill., Alcoh. rectif. (36°) ana ℥ij. M. D. S. Zum Ausspülen; Deschamps: ℞ Chloret. calcii ℥ij, Sacch. alb. ℥vjj, Amyl. ℥j, Gum. tragacanth. ℥j, Carmin. gr. jjj. ol. u. f. pastill. ponder. gr. jjj. D. S. Alle 2 St. 5—10 Kügelchen; Magendie: ℞ Chloret. calcii ℥vjj, Sacch. vanillat. ℥jij, Gum. arab. ℥v. M. f. pastill. ponder. gr. xv — xvjjj oder ℞ Chloret. calcii gr. xxiv, Sacch. alb. ℥j, Gum. tragac. gr. jj. M. f. pastill. ponder. gr. xv—xvjjj. D. S. Bei Zahngeschwüren giebt Angelot: ℞ Chloret. calcii gr. xvj—xxx, Sol. gum. arab. ℥j, Syrup. cort. aurant. ℥β. M. D. S. Zum Waschen.

X. *Mannit* von S. 295—298. M. gebraucht es anstatt der Manna, besonders bei Kindern als Laxans zu ℥ij—iv, weil es den ekelerregenden Geschmack der Manna nicht besitzt. Kindern, welche noch säugen, giebt er es als Syrup in eben demselben Falle u. bei Lungenkatarrh. Den Rückstand, welcher bei der Bereitung des Mannit erhalten wird, fand er ganz ohne ärztliche Wirkung. — XI. *Solanin* von S. 299—303. 2—4 Gr. einem Hunde gegeben rief heftiges Erbrechen hervor, worauf ein mehrere Stunden dauernder Schlaf folgte. Eine junge Katze vertrug 8 Gr., ohne zu sterben, erbrach sich aber heftig u. schlief darauf 36 St. Nur das essigs. Salz ist zu Versuchen benutzt worden; ¼ Gr. brachte Uebelkeit, aber keinen Schlaf hervor. — XII. *Delphinium* von S. 304—308. Bei der Bereitung hat der Vf. ganz Couerbe's Verfahren übergangen. Angewendet ist es noch nicht, dürfte aber in denselben Fällen wie die Sem. staphydis agriae gebraucht werden. — XIII. *Gentianin* von S. 309—314. Giftige Eigenschaften besitzt es nach M. nicht u. kann allenthalben wie die Rad. gentianae angewendet werden, entweder als Tinctur (5 Gr. auf 1 Unze Alkohol), oder als Syrup (16 Gr. auf 1 Pfd. Syrup). Letztern empfiehlt er besonders bei scrophulösen Affectionen. — XIV. *Lupulin* von S. 315—318. Diesen Namen führt der gelbe Staub an dem Hopfen u. nicht der in vorherrschende Bitterstoff, welcher Lupulit heis Nach Ives besitzt er eine aromat., ton. u. nar Wirkung, welche letztre M. jedoch läugnet.

XV. *Oel von Croton Tiglium* von S. 319—328. In der neuern Zeit wieder durch Conw aus der Vergessenheit hervorgerufen. Schon in ner sehr kleinen Gabe (zu ½ — 1 Tropf.) pur es heftig u. in grösseren Gaben verursacht es zündung des Darmkanals, begleitet von immerw rendem Durchfalle u. Erbrechen. Auch die Se tion des Harns wird bedeutend vermehrt. giebt es in allen Fällen, wo keine Reizung Darmkanals vorhanden ist, besonders bei Gre ebenso wie das Veratrin. Ainslie empfiehlt auch gegen rheumat. Affectionen. Conwell dient sich folgender Formel: ℞ Solut. alc 3β, Syr. simpl., Mucil. gum. arab. ana ℥jij. M. 4 Tropf. um den Nabel einzureiben. Caven hat eine Natronseife daraus bereitet, welche Ba u. Gondret zu gr. jj — jj gegeben haben.

XVI. *Piperin* von S. 329—333. Domi Moli zu Ravenna gebrauchte es zuerst g Wechselfieber, wo es dem schwefels. Chinin lich wirken soll, u. giebt es in etwas gering Dose. M. schlägt es auch bei Tripper anstatt Cubeben vor. Das scharfe Oel besitzt dieselben genschaften.

XVII. *Harnstoff* von S. 334—338. Segu spritzte Hunden, denen er die Nieren ausgesch ten hatte u. die wegen der Anhäufung des U zu unterliegen schienen, Harnstoff in die V u. sie lebten wieder auf, ohne dass man dies dem Blute wieder fand. Ohne Erfolg wandt ihn bei Diabetes an u. M. schlägt ihn als Die cum vor, wo er mit Zuckerwasser anfänglich 20—30 Gr. u. bis zu einigen Drachmen gest gegeben werden soll.

XVIII. *Oel der Samen von Euphorbia Lathyris* von S. 339—342. Schon früher häufig braucht verdient es als Purgans bei gastr. Fi Ruhr, Anasarca, welche als Folge eines Wec fiebers anzusehen ist u. überhaupt in allen Fä wo ein sanftes Purgirmittel nothwendig ist, a wendet zu werden. Man giebt es Kindern zu 2 Erwachsenen zu 6—8 Tropfen.

XIX. *Lactucarium* von S. 343—351. Fr çois empfiehlt es in allen Fällen, wo der Sc fehlt u. will es auch da angewendet haben, durch nächtliche Samenergiessungen Ermat eingetreten war u. zwar 2—8 Gr. in 2—4 D binnen 24 St. Es beruhigt u. vermindert die Sch ligkeit des Kreislaufes u. die natürl. Wärme dem in einem Falle der Puls von 67 auf 60 Sc ge u. die Wärme von 30 auf 29° gesunken ohne dann zu gleicher Zeit, wie es bei dem Op der Fall ist, Narcotismus, Betäubung, Aufh von Functionen u. s. w. hervorzurufen.

XX. *Goldpräparate* von S. 352—375. O la tödtete einen starken Hund, dem er ¾ Gr. G

Digitized by Google

chlorid einspritzte u. einen kleinen mit ½ Gr. Gold-Deutochlorid. Die Section zeigte Erscheinungen, wie bei den Aetzgiften. Gabriel Falope machte zuerst (im 16. Jahrh.) Gebrauch davon bei der Syphilis u. in der neuern Zeit hat es Chrestien am häufigsten angewendet u. zwar gegen alle Krankheiten des lymphatischen Systems, besonders gegen Scropheln, wenn diese mit Syphilis complicirt sind, u. Kropf u. ausserdem gegen Flechten, Krebs u. tuberkulöse Schwindsucht. Er giebt des Tags $\frac{1}{10}$ Gran u. verlangt, dass zur Heilung ein starkes Fieber kommen soll. 2—3 Gr. sind oft hinlänglich, während man (Girardot) auch bis 20—30 Gr. steigen musste. Da mehrere pflanzl. Stoffe die Goldpräparate (Goldchlorid, salzs. Goldoxyd-Natron, Goldoxyd u. Goldpurpur) zersezzen, so soll man es in Pulver mit Stärkmehl oder Hexenmehl (aber durch Alkohol gereinigt) geben; Chrestien ertheilt sie in Pillenform: ℞ Extract. cort. radic. mezer. ʒij, Oxyd. auri gr. vj. M. f. pil. Nr. lx. D. S. mit einer Pille im Tage angefangen u. bis 7—8 gestiegen. Niel macht eine Stelle am Halse wund, applicirt hier Gold durch Quecksilber getheilt u. giebt Goldoxyd in Pillenform ein, Simoneau hingegen zieht ein Haarseil u. applicirt hier salzs. Gold. Dzondi's Verfahren ist gar nicht erwähnt. — XXI. *Platinpräparate* S. 376. Cullerier der Onkel bedient sich des salzs. Platinoxyd-Natron anstatt des salzs. Goldoxyd-Natron.

XXII. *Wurzelrinde des Granatbaums* von S. 377—382. Gomez hat zuerst diese gegen Bandwurm empfohlen. Man giebt zuerst dem Kranken Oleum ricini ℥ iβ—jj zugleich mit Syrup. cort. aurant. u. schreibt ihm nun Kräuterbrühe u. eine strenge Diät vor, bis ihm folgender Trank gereicht wird: ℞ Cort. radic. granat. pulveris. ℥ij, Aq. font. ℔ jj. Man lässt es erst 24 St. maceriren u. dann bei gelindem Feuer bis auf 1 Pfd. einkochen. Auf 3mal alle ½—¾ St. u. nach 1—2 St. ist der Bandwurm abgegangen, wo nicht, muss man dasselbe Verfahren wiederholen. — Das Grenadin ist noch nicht benutzt. — XXIII. *Dickes Princip der Knospen des männl. Farnkrauts* von S. 383—385. Peschier u. nach ihm M. ziehen die Knospen mit Aether aus u. bereiten aus der Tinctur Pillen, wo jede nur 1 Tropf. enthält. Gewöhnlich waren 4 Pillen hinlänglich u. nur selten waren 30 nothwendig. Caventou zog auf gleiche Weise die Wurzel aus u. gab das abgedampfte Extract ohne Erfolg.

XXIV. *Phosphor* von S. 386—400. Die Anwendung des Phosphor ist hinlänglich bekannt. Pelletier schlägt als Vehikel ein fettes oder äther. Oel vor u. Sedillot u. A. lösen es in Oliven- oder Mandelöl u. setzen einige Tropfen Bergamottöl hinzu. Man hat anstatt seiner die Phosphorsäure vorgeschlagen u. Lentin rühmt sie bei Knochenfrass an. — XXV. *Doppelt kohlensaures Natron u. Kali* von S. 401—405. Darcet hat zuerst die Plätzchen aus doppeltkohlens. Natron zur bessern Verdauung empfohlen u. folgende Formel vorgeschrieben: ℞ Bicarbon. natri ʒv, Sacch. alb. ʒxv, Mucil. gum. arab. s. q., Ol. menth. piper. gtt. j—jj. M. f. pastill. pond. gr. xv. D. S. 3 Plätzchen stellen gewöhnlich eine gute Verdauung wieder her. Diesen ganz gleich wirken die Mineralwässer von Vichy.

XXVI. *Digitalin* von S. 406—410. Leroyer stellte Versuche an Thieren mit dem von ihm so benannten Stoffe an u. alle starben schon bei geringer Dose, welche entweder in den Bauch oder in eine Vene gespritzt wurde, ohne alle Merkmale eines herannahenden Todes, weshalb die Wirkung sich nur auf das Nervensystem beziehen kann. — XXVII. *Salicin* von S. 411—414. M. giebt es als Fiebermittel zu 10 Gr. in 24 St. u. stieg nur einmal bis 30 Gran. — XXVIII. *Lactucasäure* von S. 415—419. Eine problemat. Säure, empfohlen bei Dyspepsie u. einfacher Schwäche der Verdauungsorgane als Limonade oder in Plätzchen in folgenden Formeln: ℞ Acid. lactuc. ʒj—iv, Aq. font. ℔ jj, Syr. commun. ℥ij. M. D. S. Limonade. — ℞ Acid. lactuc. ʒjj, Sacch. alb. ℥j, Gum. tragac. s. q., Ol. vanill. gtt. iv. M. f. pastill. pond. ʒβ. D. S. Da die Lactucasäure den phosphors. Kalk zersetzt, hat man sie auch gegen die Griesbildung empfohlen. — XXIX. *Aether. Oel des schwarzen Senfes* S. 420 u. 421. Nach M. besitzt es eine ausgezeichnete Wirkung als Rubefaciens u. um phlyctänöse Eruptionen hervorzurufen. *Koch.*

54. *Almanach de Carlsbad* ou Mélanges médicaux, scientifiques et littéraires, relatifs a ces thermes et au pays. Par le Chevalier Jean de Carro, Dr. en méd. etc. [Mit dem Motto: Singula quaeque locum teneant sortita decenter. Horat. poët. v. 92.] 5. Année. Prague 1835. 240 S. u. 6. Année. Prague 1836. 240 S. Duodez. Mit Steindrucktafeln. — Diese Almanachs, deren wiederholtes Erscheinen zeigt, dass sie Beifall gefunden haben, sind nur theilweise für Aerzte bestimmt, während Manches darin nur für Brunnengäste u. von localem Interesse ist. Wir gehen den Inhalt beider vorliegenden Jahrgänge durch.

5. *Jahrgang.* 1835. — I. Rückblick auf die Saison von 1834. Meist von localem Interesse. — II. Ein von einer Somnambüle nach Karlsbad gesendeter Kranker. Mit dem Motto: relata refero. Ob die Somnambüle wirklich, wie versichert wird, *nie* von dem Karlsbader Salze *reden gehört* hatte, das sie doch verordnete u. dem Sal Glauberi vorzog? — III. Kurzer Brief von Berzelius an de Carro, über die Möglichkeit, das Natrum carbonicum u. sulphuricum der Karlsbader Quellen zu Zwecken im Grossen darzustellen. — IV. Fortsetzung der Flora von Karlsbad (Almanach von 1833: vgl. auch Jahrbb. Bd. VIII. S. 269) von Anton Ortmann. — V. Vergleichende Versuche über die Abkühlung des *Thermalwassers* gegen künstlich erwärmtes *Quellwasser.* Soll die Unmöglichkeit, dem künstlichen Karlsbade *gleiche Wärme* mitzutheilen, beweisen (!): ist also nur

Digitized by Google

auf Laien berechnet. — VI. Alphabet. Verzeichniss aller bekannten Mineralquellen in Böhmen. Es sind deren nicht weniger als 177, von denen jedoch die meisten noch nicht analysirt sind. Bei mehreren im Auslande wenig bekannten sind die Heilkräfte angegeben oder die vorhandenen Analysen citirt. Dieser Artikel zeugt von vielem Fleisse u. wird zur Vervollständigung der Brunnenliteratur von Werth sein. — VII. Ueber die Gesundheit der Gelehrten von Delpit, Badearzte zu Barèges; aus dem Dict. des sc. méd., Artikel *Lettres*. Mit Anm. vom Herausg., der früher selbst über das Thema zu schreiben beabsichtigt hat. — VIII. Beobachtungen über Karlsbad. Ein Brief des Hrn. *Dr.* Held zu Prag an den Herausgeber. Der Briefsteller gebrauchte selbst die Quelle u. giebt seine Ansicht über deren Wirkungsweise kund, nachdem er im Allgemeinen den Eindruck, welchen Karlsbad bei seinem Besuche auf ihn machte, geschildert. — IX. Karlsbad vor u. unter Karl IV., von Hrn. Kalina von Jäthenstein. Aus dem Deutschen mit Anm. — X. Hans Heiling, histoire nébuleuse par M. le B.... de C..... 1834. — XI. Beobachtungen über die mikroskop. Thierchen, welche man bei den Thermalquellen von K. findet, von A. J. C. Corda aus Prag. Dieser ausgezeichneten Gabe wurde schon in den Jahrbb. Bd. VIII. S. 269 rühmend erwähnt. — XII. Zweiter Rückblick auf die böhmische Literatur von 1831 bis 1835 von Carl Winaricky. Aus dem Deutschen. — XIII. Geschichtl. Notizen über die Entdeckung der Minen von Joachimsthal bei Karlsbad, vom Hrn. Grafen Caspar v. Sternberg. Aus dem Deutschen. — XIV. Die Ruinen von Engelhaus bei Karlsbad.

6. *Jahrgang*. 1836. — I. Fürsten, Fürstinnen u. a. ausgezeichnete Personen, die Karlsbad von 1826—1835 besucht haben; wohl classificirt. Eine lange Liste! — II. Liste der Werke über Karlsbad. Fortsetzung (s. Alman. v. 1834), 28 grössere u. kleinere medic., belletristische u. s. w. Aufsätze u. Bücher sind genannt. — III. Rückblick auf die Saison von 1835. Viel Polemik über das alte, den de Carro'schen Schriften gewiss nicht zur Zierde gereichende Capitel, ob die Natur oder *Dr.* Struve besseres Mineralwasser bereite? „Duo cum faciunt idem, non est idem!“ meint der Vf., besonders in Bezug auf das neuerdings in den Quellen vorgekommene *Jod* u. s. w. — IV. Die künstl. Mineralwässer vor dem Richterstuhle der Wissenschaft, von Hrn. H. C. Creutzburg. Aus dem Deutschen. Der Vf. „beklagt den Zustand der Wissenschaft, wo es erlaubt sei, zu behaupten, der Mensch habe den Schleier der Natur gelüftet u. operire ebenso gut wie sie!“ Er bringt jedoch mehr Gründe des Glaubens als des Wissens bei; vielleicht ist der kurze Aufsatz eine Stelle aus einem Briefe u. ursprünglich nicht zum Drucke bestimmt? — V. Modernes Treiben in Karlsbad (Pratique moderne de C.) von Romberg; aus Casper's Wochenschrift. (Siehe Jahrbb. Bd. X. S. 59.) — VI. Wirkung des Karlsbader Wassers auf die nach der Lithotripsie zurückgebliebenen Steinfragmente. Brief des Hrn. *Dr.* Bigel an de Carro [1]). Der Briefsteller erzählt uns seine Leidens- u. Genesungsgeschichte u. feiert die Erfindung Civiale's eben sowohl, als die längst erprobten Heilwirkungen des Karlsbades, auf eine aus diesem Munde doppelt erfreuliche Weise, indem er Winke über die Gebrauchsweise u. Warnungen, welche Beherzigung verdienen, beifügt. — Beigefügt ist die Analyse einiger in Folge der Kur bei einem Kranken abgegangenen Steine, auf pyrochemischem Wege, von Creutzburg. — VII. Besteigung des Hirschensprungs durch Peter den Grossen im Jahre 1711. — VIII. Das Karlsbader *Mauersalz*, von Prof. *Dr.* Ad. Pleischl zu Prag. Die in den Umgebungen der Quellen an den Mauern u. in den Badehäusern häufigen Ausflüge von Salzen bestehen aus schwefelsaurem Natron (hauptsächlich), schwefels. Kali, kohlens. Natron, Kalk u. Magnesia, aber keinen salzsauren u. s. w. Salzen. Ihren Ursprung will der Vf. weniger durch mechanisches Emporreissen in den Dampfen, als vielmehr durch Aufsteigen vom Boden her durch Capillarität erklären; man werde demnach das Entstehen des Mauersalzes verhüten, wenn man am Boden Bleiplatten einmauere, wie man es in ähnlichen Fällen in England thut. Das an anderen Orten, z. B. in Prag, vorkommende Mauersalz unterscheidet sich meist von dem in Karlsbad nur *quantitativ*, obschon an manchen Stellen, durch die Localität bedingt, auch bisweilen salpetersaure Salze darin vorkommen können. — IX. Geld, in Karlsbad 1695 beim L'hombre gewonnen, zum Bau einer Kirche verwendet. — X. Dritter Rückblick auf die böhmische Literatur u. s. w. (siehe oben). — XI. Versuch über die Oscillatorien der Karlsbader Therme von Corda (vgl. oben). Ein neuer interessanter, von zierlichen Zeichnungen begleiteter Beitrag zur Kenntniss der *grünen Materie* des Karlsbades u. der zunächst verwandten Geschöpfe. C. giebt zugleich ein System. Beschreibung von 63, zum grossen Theile neuen, Arten von Oscillatoria, 1 Ophiotrix, 3 Sphaerodesmus, 5 Sphaerozyga u. 3 Cochlyothrix. — XII. Betrachtungen über die Mineralwässer von *Dr.* C. G. Carus aus Dresden. Aus Hufel. Journal 1836. (Siehe Jahrbb. Bd. XII. S. 277) in kurzem Auszuge. — XIII. Die *Neothermes de Paris* u. das *Royal german Spa* von Brighton. Kurze Anzeige von dem, was beide Anstalten bieten; sie schliesst mit dem Ausspruche des *Dr.* King zu Brighton: „dass, wenn auch diese Wässer nicht absolut dieselben seien, *sie* (die engl. Aerzte) einfrieden seien, dadurch in Besitz neuer, besonders begabter Mittel gekommen zu sein, welche Krankheiten, die den übrigen Mitteln widerstanden, heilen.“ Wenn der Herausgeber diess eine edle u. bescheidene Sprache nennt, welche des wahren Arz-

1) Von demselben Briefe wurde auch ein Abdruck in Karlsbad ausgegeben, der in unsere Hände gelangte. R.

Digitized by Google

tes würdig sei, Verbesserungen aber nicht ausschliesse, sondern selbst anregen möge"; so stimmen wir ihm hierin wohl von Herzen bei. — XIV. Nachtrag (zu 1834) über die Behaim von Nürnberg, vom Grafen Casp. v. Sternberg. — Hiermit schliessen die beiden, eine interessante u. belehrende Lectüre darbietenden Bändchen, deren Fortsetzung wohl nicht ausbleiben wird.

H. E. Richter.

55. *Traité clinique des maladies du coeur, précédé de recherches nouvelles sur l'anatomie et la physiologie de cet organe;* par J. Bouillaud, prof. de clinique méd. à la faculté de méd. de Paris, avec des planches gravées. Paris, J. B. Baillière. 1835. 8. Tome I. XXI u. 534 S. (15 Fr. 2 Tomes.) Gewissermassen ist die vorliegende Schrift nicht die erste, welche B. über die Herzkrankheiten bekannt macht. Schon im J. 1824 erschienen Bertin's Untersuchungen über diesen Gegenstand, welche von Bouillaud zusammengestellt u. redigirt worden waren. Die seit jener Zeit verflossenen 10 Jahre gaben ihm vielfältige Gelegenheit, in den Hospitälern von Paris seine Beobachtungen über die Krankheiten des Herzens fortzusetzen u. sich mit neuen Thatsachen zu bereichern, was schon daraus hervorgeht, dass er in diesem Werke fast 200 neue Fälle mittheilt.

Der Vf. ist ein leidenschaftlicher Verehrer von Broussais u. hat diese Verehrung bei häufigen Gelegenheiten, nicht selten mit Hintenansetzung der Achtung gegen andere würdige Männer, laut ausgesprochen. Diese Monomonia Broussaiiana macht es erklärlich, dass er in dem Vorworte zu diesem Werke die Medicin als die vereinigte Mechanik, Physik u. Chemie des Organismus charakterisiren will, dass er nicht mit der gebührenden Anerkennung die Arbeiten Kreyssig's, Burns's u. Testa's erwähnt, u. überhaupt nur eine magere histor. Skizze von dem giebt, was im Verlaufe der Jahrhunderte für die Diagnose, die Pathologie u. die Therapie der Herzkrankheiten gethan ist. Er erklärt von vorne weg, dass *ihm* es in den letzten Jahren gelungen sei, den dichten Schleier zu lüften, welcher die Pathologie des Herzens umgeben, u. äussert sich über *seine* Leistungen unumwunden in folgender Weise: die bisher höchst vage Lehre von den Aneurysmen, Verletzungen u. organ. Affectionen des Herzens sei durch ihn auf bestimmte Basen zurückgeführt, er habe dargethan, dass namentl. die Summe von Erscheinungen, welche seit Corvisart als charakteristische Zeichen der Hypertrophie, des Aneurysma cordis galten, nichts weiter als das Resultat eines Leidens der Klappen seien. Erst seit ihm u. durch ihn bestehe eine Pathologie der Herzbeutelentzündung, deren Diagnose gegenwärtig so bestimmt, wie die der Pleuritis, sei (als wenn die Arbeiten des trefflichen Louis, Andral, u. auch einiger englischen u. deutschen Aerzte werthlos wären Ref.). Er habe dargethan, dass die Hälfte der von acutem Rheumatismus Heimgesuchten auch an acuter Pericarditis leide, welche dem gemäss als ein Element der acuten Gliederkrankheit angesehen u. mit kräftigen Blutentziehungen behandelt werden müsse. Nur durch ihn sei die acute Entzündung des das Innere des Herzens auskleidenden serösfibrösen Gewebes erkannt worden u. habe als Endocarditis einen Platz im patholog. Systeme erhalten. Auch diese sei eine häufige Complication des Rheumatismus u. erzeuge das Asthma der Greise, was vor ihm niemand ausgesprochen habe.

Das Werk beginnt mit neuen (!) *Untersuchungen über die Anatomie u. Physiologie des Herzens.* Diese Untersuchungen eröffnet B. mit einigen Aeusserungen gegen Laennec u. Corvisart, denen er den Vorwurf macht, die Anatomie u. Physiologie des Herzens vernachlässigt zu haben. Die anatom. Beschreibung des Herzens finden wir sehr genau u. deutlich. Neu mag die Angabe sein, dass der Umfang der rechten Herzkammer zuweilen 6″ u. der der linken 4″ beträgt, dass die rechte 2″ 3‴ u. die linke 3″ lang zu sein pflege, dass die rechte Herzkammer nicht so tief herabsteige, als die linke, u. dass beide Herzventrikel keine parallele Richtung zu einander haben. Ob indessen diese Angaben unter allen Umständen auf ein normal gebildetes Herz passen, lassen wir dahin gestellt. An jeder Herzkammer unterscheidet der Vf. die der Vorkammer zugekehrte u. die der Aorta oder der Lungenarterie zugewandte Abtheilung. Mit Gerdy, Wolff u. Duncan nimmt er an, dass die Herzkammern aus mehreren über einander gelegten Muskellagen bestehen, deren Zahl im linken 6 u. im rechten 3 beträgt, die Bündel der äusseren Lagen hätten eine schiefe Richtung von oben nach unten, von vorn nach hinten u. von rechts nach links, die mittleren eine entgegengesetzte Richtung, die tiefsten eine grade. In den Vorkammern konnte er zwei Fleischlagen, eine äussere u. eine innere, unterscheiden, auch glaubte er besondere kleine Muskeln für die Klappen aufgefunden zu haben u. nennt diese M. tensores, elevatores et adductores valvularum mitr. u. s. w. Ausserdem hat das Herz noch ein fibro-ligamentöses Gewebe an den Uebergangspunkten der Herzkammern in die Vorkammern u. in die aus ihnen entspringenden grossen Gefässstämme, ebenso an den Basen der Klappen. Dieses Gewebe pflegt sich allein zu verknöchern. Der Vf. verweilt besonders bei der innern, die Herzhöhlen auskleidenden Haut, welche er Endocardion nennt. In gesundem Zustande fand er sie weiss, halbdurchsichtig, gleich den serösen Häuten leicht eine rothe Farbe annehmend, dünn wie die Spinnwebenhaut, dicker in der linken, als in der rechten Herzhälfte, u. in den Ventrikeln stärker, als in den Vorkammern, am stärksten an den arteriellen u. atriösen Ausgängen, welche auch vorzugsweise den Sitz einer krankhaften

Digitized by Google

Veränderung zu sein pflegen. Oft entdeckte B. hier vollkommene Pseudomembranen, oft aber auch eine wirkliche Hypertrophie des darunterliegenden Zellgewebes. Im gesunden Zustande bemerkte er eine innige Verbindung zwischen dem Endocardion u. dem darunterliegenden Zellgewebe, im kranken dagegen ist die Verbindung weniger fest, u. die Haut leicht trennbar. Gefässe u. Nerven konnte er nicht auffinden. — Ueber das Gewicht u. die Dimensionen des Herzens im gesunden Zustande ergiebt sich aus des Vf. Untersuchungen Folgendes: das mittlere Gewicht eines gesunden Herzens beträgt 8 Unz. 3 Drachm., das Maximum 11 Unz., das Minimum 6 Unz. 2 Drachm., der Wuchs u. das Alter influiren hierauf bedeutend, ebenso das Geschlecht, wenigstens fand B. das der Weiber leichter, als das der Männer.

Der mittlere Umfang des Herzens betrug	8″ 9³/₄‴
— grösste — — — — — — —	10″ 6‴
— kleinste — — — — — — —	8‴
Die mittlere Länge — — — — —	3″ 7⅓‴
— grösste — — — — — — —	4‴
— kleinste — — — — — — —	3″ 2½‴
Die mittlere Breite — — — — —	3″ 7½‴
— grösste — — — — — — —	4″ 6‴
— kleinste — — — — — — —	3″ 5‴
die mittlere Dicke — — — — —	1″11⅙‴
— grösste — — — — — — —	2″ 7‴
— kleinste — — — — — — —	1″ 5‴
die mittl. Dicke der Wände der linken Herzkammer	6½‴
— grösste — — — — — — —	8‴
— kleinste — — — — — — —	5‴
die mittl. Dicke der Wände der rechten Herzkammer	2⅔‴
— grösste — — — — — — —	3½‴
— geringste — — — — — — —	1½—2‴

Einen bedeutenden Einfluss auf die Dicke der Herzkammern üben Alter, Wuchs, Kraft u. Geschlecht.

Die Dicke des Septum ventriculorum betrug	11‴
die mittlere Dicke der Wände des linken Atrium	1½‴
— grösste — — — — — — —	2‴
— geringste — — — — — — —	¾—1‴
die mittlere — — — — rechten Atrium	1‴
— grösste — — — — — — —	1½‴
— geringste — — — — — — —	½‴

Die rechte Herzkammer war ein wenig grösser, als die linke, u. beide selten geräumiger, als der Umfang eines Hühnereies. Dasselbe galt von dem Verhältnisse der beiden Vorkammern zu einander.

Der mittlere Umfang des Orificii auriculo-ventricularis sinistri betrug	3″ 6½‴
— grösste — — — — — — —	3″ 10‴
— kleinste — — — — — — —	3″ 3‴
der mittlere — des Orif. auric. ventr. dextri	3″ 10‴
— grösste — — — — — — —	4‴
— geringste — — — — — — —	3″ 9‴
Zwischen dem link. u. recht. ist also der Unterschied	3½‴
Der mittlere Umfang des Orif. ventriculo-aortici.	2″ 5½‴
— grösste — — — — — — —	2″ 8‴
— geringste— — — — — — —	2″ 4‴

mithin ist das Orificium auriculo-vertriculare sinistr. um 1″ 4½‴ grösser, als das des Orif. ventriculo-aorticum.

Der mittlere Umfang des Orif. ventriculo-pulmonale betrug	2″ 7¾‴
der grösste — — — — — — —	2″ 10‴
— geringste — — — — — — —	2″ 6‴

Der Unterschied zwischen dem Orif. ventriculo-pulm.	
dem Orif. auriculo-ventric. dextrum ist	1″ 2‴
schen dem Orific.-ventriculo-pulm. u. dem Orif. ve	
culo-aort.	
Die mittlere Höhe u. Breite der Valvulae tricuspi	betrug
die höchste — — — — — — —	
— geringste — — — — — — —	
die mittlere Höhe u. Breite der Valvulae mitrales	
— höchste — — — — — — —	
— geringste — — — — — — —	
Die mittlere Höhe u. Breite der Valvulae semilu	arteriae pulmonalis betrug
die höchste — — — — — — —	
— geringste — — — — — — —	
die mittlere — — — — — — —	aortae
— höchste — — — — — — —	
— geringste — — — — — — —	

Gewichts- und Dimensionenverhältnisse des Herzens im atrophischen Zustande.

Das mittlere Gewicht war 175 Grammen, der U	schied vom normalen Herzen 8
— höchste Gewicht war 200 Gr., d. Unterschi	norm. 15
— geringste — — — 135 — —	Unterschi norm. 6
der mittlere Umfang — 6″ 9½‴, — — —	
— grösste — — — 8‴ — — —	
— geringste — — — 6″ 2‴ — — —	
die mittlere Länge war 2″ 10‴ — —	
— grösste — — 3″ 4‴ — — —	
— geringste — 1″ 9‴ — — —	
— mittlere Breite — 2″ 7¾‴ — — —	
— geringste — 1″ 5‴ — — —	
die mittlere Dicke — 1″ 6¼‴ — — —	
— grösste — — 1‴ — — —	
— geringste — ½‴ 2‴ — — —	
— mittlere Dicke der Wände der linken Herzka	
6‴ — — —	
— grösste — — 8½‴ — — —	
— geringste— — — 5‴ — — —	
die mittlere Dicke der Wände der rechten Herzk	betrug
— grösste — — — — — — —	
— geringste — — — — — — —	

Die Herzkammern waren enger als im natürl. Zustande.

Der mittlere Umfang des Orificii auriculo-ventr.	
sinistri betrug 3″ 4‴ Unterschied v. norm.	
— grösste — — 3″ 8‴ — — —	
— geringste — — 3″ — — —	
— mittlere Umfang des Orif. ventriculo-aortici	trug 2″ 4½‴ Unterschied vom norm.
— grösste — 2″ 6‴ — — —	
— geringste— 2″ 3‴ — — —	
— mittlere Umfang des Orif. ventriculo-pul	betrug 2″ 4‴ Untersch. vom norm.
— grösste — 2″ 6‴ — — —	
— geringste— 2″ 2‴ — — —	

Gewichts- und Dimensionenverhältnisse des Herzens im Zustande von Hypertrophie.

Das mittlere Gewicht betrug 473 Grammen, Unter	gegen normale:
	— atrophischen
— grösste — — — 688 —	Unterschied norm.
	geg. atroph.
— geringste — — — 338 —	norm.
	— atroph.
der mittlere Umfang — 11″ 10⅔‴ —	n.
	— atroph.
— grösste — — — 12‴ —	norm.
	— atroph.

Digitized by Google

der geringste Umfang	8‴ 10‴	Untersch. geg. norm.	10‴
		gegen atroph.	2‴ 8‴
die mittlere Länge	4‴ 7‴,	Unterschied v. natürl.	1‴
		— — atroph.	1‴ 9‴
— höchste —	5‴ 3‴	— v. natürl.	1‴ 3‴
		— — atroph.	1‴ 11‴
— geringste —	3‴ 7‴	— natürl.	4½‴
		— — atroph.	1‴ 10‴
— mittlere Breite	5‴ 5½‴	— natürl.	1‴ 9½‴
		— — atroph.	2‴ 9½‴
— grösste —	8‴ 6‴	— natürl.	4‴
		— — atroph.	5‴ 5‴
— geringste —	3‴ 10‴	— natürl.	5‴
		— — atroph.	2‴ 5‴
— mittlere Dicke	2‴ 5¾‴	— natürl.	6‴
		— — atroph.	11‴
— grösste —	3‴	— natürl.	5‴
		— — atroph.	1‴ 1‴
— geringste —	2‴	— natürl.	1‴
		— — atroph.	10‴

— mittlere Dicke der Wände der linken Herzkammer

betrug — —	10¼‴	Untersch. v. natürl.	1‴
		v. atroph.	4½‴
— grösste — —	1‴ 1‴	— — natürl.	5‴
		— — atroph.	4½‴
— geringste — —	7‴	— — nat. u. atr.	2‴

— mittlere Dicke der Wände der rechten Herzkammer

betrug	— 3½‴	d. Unterschied von beiden					1¼‴
— grösste	— 4¼‴	—	—	—	—	—	1—1¾‴
— geringste	— 3‴	—	—	—	—	—	1‴

Die mittlere Dicke der Wände der linken Vorkammer betrug 2⅛‴, mithin das Doppelte vom natürl. Zustande. Bei der rechten Vorkammer betrug sie 2¼‴, mithin ebenfalls das Doppelte vom natürl. Zustande. Die mittlere Dicke der Wände der linken Vorkammer war 2⅛‴, die der rechten Vorkammer 2¼‴, mithin bei erster um die Hälfte, bei zweiter um das Doppelte bedeutender. Das Septum ventriculorum war 9¼‴ dick, die linke u. rechte Herzkammer erweitert u. in einem Zustande von Hypertrophie, mit Ausnahme von 3 Fällen, wo beide Herzkammern vergrößert u. hypertrophisch gefunden wurden. Das Orificium atrio-ventriculare sinistrum war gewöhnlich um 7‴ grösser, als im natürl. Zustande, zumal in Folge einer Verhärtung der Valvula tricuspidalis verengt. Der Umfang des Orificium atrio-ventriculare dextrum variirte zwischen 5‴2‴, 5‴9‴ u. 4‴2‴. Der Umfang des Orific. ventriculo-aorticum war in der Regel bedeutend grösser, benso der Umfang des Orific. ventriculo-pulmonale. Die Valvulae tricuspidales waren in der Regel nicht gross genug, um die Oeffnung gehörig zu schliessen, hin u. wieder auch verdickt, die Valv. mitrales bald hypertrophisch, bald verdickt, bald ungewöhnlich klein. Dieselben Anomalien bemerkte B. hin u. wieder an der Valvula der Aorta. — Mit Hülfe der Percussion kann man bequemlich nach dem matten u. hellen Tone genau den Umfang u. die Lage des Herzens unterscheiden. Man bedient sich hierbei nicht des elfenbeinernen Plessimeters, sondern percutirt auf seinen Zeigefinger. Im gesunden Zustande ist der matte Ton nur auf einem 1½ bis 2 □″ grossen Raume des Pericardium bemerkbar, auf einer viel grössern Fläche bei Hypertrophie des Herzens mit u. ohne Erweiterung der Höhlen u. bei passiven Blutanhäufungen. — Die Bewegungen des Herzens theilt er in *äussere* oder *sichtbare* (Systole u. Diastole) u. in *innere* oder *versteckte* (Klappenbewegungen). Im gesunden Zustande bemerkt man äusserlich allein den Stoss der linken Herzkammer u. nur im kranken den der rechten u. den der beiden Vorkammern. Im Uebrigen finden wir hier nur Bekanntes, zum Theil als Neues ausgegeben, u. nicht unbedingt haltbar. Das Princip der Herzbewegungen erklärt der Vf. nicht ergründen zu können, glaubt es aber vom Nervensystem u. zwar von den Gangliarnerven abhängig, hauptsächlich auf Brachet's Versuche sich berufend. — Die mit dem Herzschlage verbundenen Geräusche sind nach B. eines Theils bedingt durch den Stoss des Herzens gegen die Brustwände, andern Theils aber auch durch sein Streichen an den Herzbeutel, durch das Durchströmen des Bluts durch die Herzhöhlen u. die Bewegungen der Klappen. In Bezug auf das Doppelgeräusch, welches den Herzschlag begleitet, finden wir nicht viel mehr, als was schon Laennec darüber gesagt hat. Dagegen wiederholt B., dass im *gesunden* Zustande es wirklich unmöglich sei, die Schläge des rechten u. linken Herzens zu unterscheiden, u. dass die Herzschläge überhaupt am stärksten unter der Brustdrüse nach aussen u. nach innen, mithin entsprechend den Valv. mitral. et sigmoid. gehört werden. Am stärksten sind sie immer im Präcordium u. werden immer schwächer unter dem Stethoskope wahrgenommen, je mehr man sich von der Herzgegend entfernt. Eine Ergiessung in der Brust u. ein hepatisirter Lungenzustand verändert diess (auf welches indessen schon Laennec aufmerksam gemacht hat). — Der Vf. führt nun die Theorien Laennec's, Pigeaux's, Marc d'Espine's, Rouannet's, Hope's, Magendie's, Piorry's, Hugh Carlisle's über die Herzschläge an, welche wir als den deutschen Lesern bekannt übergehen, so wie wir auch Herrn B. nicht bei seinem Her- u. Querreden über dieselben folgen, um so mehr, als er die Frage ungelöst bei Seite schiebt.

Eine Beschleunigung des Herzschlages bis auf 140 bis 150 Schläge beobachtete B. bei Pericarditis u. Endocarditis, bei Encephalitis zählte er kaum 40, nach der Anwendung des rothen Fingerhutes sah er ihn auf 28 u. 30, u. sogar auf 17 sinken. Noch gedenkt er des fadenförmigen Herzschlages, des intermittirenden, eines eigenthümlichen, den er mit einem Fehltritt vergleicht, des in Unordnung gerathenen, den er durch den Ausdruck *anarchisch* zu bezeichnen glaubt. Nach seiner Erfahrung sind alle diese Abweichungen im Rhythmus des Herzschlages oft nervösen Ursprungs, oft aber auch durch acute u. chronische organ. Leiden bedingt. In ähnlicher Weise beleuchtet er die Stärke der Herzschläge, die im Allgemeinen bei der Hypertrophie permanent gesteigert, in

Digitized by Google

der Atrophie dagegen unausgesetzt vermindert ist. Der grössere oder geringere Raum, auf welchem die Herzschläge wahrgenommen werden, hängt von dem Grade ihrer Stärke ab, u. begleitet in sofern die Herzhypertrophie u. Atrophie. Auf einem weiten Raume wahrgenommene Herzschläge begleiten aber auch Erweiterungen der Hohlen u. dünne Herzwände, indess das Gegentheil zuweilen bei einer concentrischen Hypertrophie des linken Ventrikels beobachtet wird. Der *bebende* Herzschlag, welchen Laennec bekanntlich mit dem Spinnen der Katzen verglich, zeigt eine Verengerung irgend einer Herzöffnung an u. in seltenen Fällen entsteht es vom Reiben ungleicher Wände des Herzbeutels nach Pericarditis, wie diess B. beobachtete. Das *Klappengeräusch* tritt bei krankhaften Zuständen stärker oder schwächer, deutlicher oder weniger deutlich hervor, was der Vf. streng unterschieden wissen will (was indessen übertrieben scheint, da ein stärkeres Klappengeräusch offenbar auch deutlicher gehört werden muss). Mehr Berücksichtigung verdient ihr Klang, der auch verschieden sein kann, obgleich die Beschaffenheit der Brustwände, der Lungen u. s. w. hierauf nicht ohne Einfluss ist. Den trocknen, pergamentartigen Klang beobachtete B. bei hypertroph. Verdikkung der Klappen der linken Herzhälfte u. vor Allem der mützenförmigen Klappen, den heisern Klang bei einer weichen Auflockerung derselben. Statt des Klappengeräusches wird bei krankhaften Herzzuständen ein Blasebalg-, ein Raspel-, ein Feilen- oder ein Sägegeräusch gehört, auch ein musikal. Pfeifen, ein Seufzen. Das Blasebalggeräusch ist nach B. eine Folge der Verengerung der Herzeingänge, besonders bei Klappenverhärtungen. Aber es kommt auch bei Individuen vor, dessen Herzhöhlen nach dem Tode fibrose Concretionen enthalten, die er als Resultate einer statt gefundenen Endocarditis ansieht, ferner bei incrustirten Auswüchsen auf den Klappen, bei Verwachsungen der Klappen mit den Herzwänden, bei zu kleinen Klappen, die die Herzöffnungen nicht genügend schlossen, vorübergehend bei Hypertrophie u. gleichzeitiger Erweiterung der linken Herzhohlen, bei chlorotisch- nervösen Individuen, bei Zuständen von Anämie. Das *musikal. Pfeifen* betrachtet B. nur als einen höhern Grad des Blasebalggeräusches, das Raspel-, Feilen- u. Sägegeräusch als das Resultat einer knöchernen Verhärtung. Statt des Doppelgeräusches im Herzschlage vernahm B. zuweilen ein drei- u. vierfaches, nämlich bei Verengerungen einer der Höhlen mit Verhärtung der Valvuln nach Pericarditis. Eine Verschmelzung der beiden Herzgeräusche in ein Blasebalggeräusch bemerkte er nach Endo-pericarditis. Das Anschlagen des Herzens an die Brustwand bringt unter manchen Umständen (unter welchen? ist nicht gesagt) ein *metallisches* Tönen hervor, von welchem man am besten einen Begriff bekommt, wenn man eine Handfläche aufs Ohr legt u. mit einem Finger der freien Hand leise auf den Rücken der ersten klopft. Dieses metall. Tönen wird oft in einem weiten Umfange wahrgenommen.

Die Berührung des Herzens mit dem Herzbeutel veranlasst zuweilen ein Geräusch, wie wenn man ein Stück Taffet oder feines neues Papier knittert. Es ist isochronisch mit den Palpitationen des Herzens. Ebenso verursacht es ein Geräusch, wie wenn neues Leder gedrückt werde (was aber selten vorzukommen scheint), oder auch ein Geräusch wie vom Raspeln eines harten Körpers. Die beiden ersten Geräusche begleiten eine acute Herzbeutelentzündung, das zweite kommt besonders bei vorhandenen Pseudomembranen auf dem Pericardium vor, das dritte bei fibrosknorpeligen Platten, welche die Oberfläche des Herzbeutels reiben.

Von den Arterienschlägen im gesunden Zustande sagt der Vf.: wenn man das Stethoskop fest aufsetzt, so hört man ein dumpfes Geräusch, das nach dem Alter, dem Körperbau, dem Geschlechte, dem Umfange der Arterien stärker oder schwächer ist. Auch die Beschaffenheit des Blutes influirt auf das Geräusch, das ein einfacher Schlag ist u. mit der ersten Hälfte des Herzschlages isochronisch gehört wird. Das Arteriengeräusch im kranken Zustande ist nach B. entweder ein gewöhnliches u. aussetzendes Blasen, oder ein anhaltendes Blasen, oder das Nonnengeräusch und das modulirte Seufzen oder der Gesang der Arterien. — Das gewöhnliche u. aussetzende Blasen entsteht, wenn irgend ein Druck auf die Arterien geschieht, bei Aneurysmen, bei Verknöcherungen mit Verengerung der Arterien, beim Aneurysma varicosum, bei einer grossen Aufregung magerer, namentlich bleichsüchtiger Personen. Es ist isochronisch mit der Systole des Herzens u. der Diastole der Arterien. — Das anhaltende Blasen und das Nonnengeräusch sind nur verschiedene Nüancen eines Geräusches. Das letztere findet sich besonders in den Carotiden, in den Art. subclaviis u. in den Schenkelarterien. Das Singen der Arterien u. das Nonnengeräusch beobachtete B. vornehmlich bei jungen bleichsüchtigen Frauen, bei Hypochondristen, Hysterischen u. zu Blutungen sehr Prädisponirten, das erstere besonders bei sehr mageren, das letztere dagegen mehr bei noch dickbeleibten Personen.

In Bezug auf die Auscultation der Schwangeren sagt B., dass er in den ersten Monaten der Schwangerschaft oft 170 Fötalherzschläge in der Minute gezählt u. sie in der Regel am stärksten in der Nähe des Nabels gefunden habe, zuweilen von einem Blasen begleitet. Das sogenannte Placentageräusch nennt er ein unzuverlässiges Schwangerschaftszeichen, da es auch durch den Druck auf die Beckenarterien hervorgebracht werden kann, wie unter Anderm ein hier mitgetheilter Fall beweist, wo die Gegenwart desselben mehrere Pariser Aerzte zu dem Glauben an eine Extrauterinschwangerschaft u. dem gemäss zum

Digitized by Google

Bauchschnitte verleitete — man fand eine Entartung des Eierstocks! Nach diesen Präliminarien geht der Vf. zu den Krankheiten des Herzens im Allgemeinen über, u. bespricht zuerst den Sitz u. die anatom. Zeichen der Herzkrankheiten. Nur selten fand er das ganze Herz ergriffen, gewöhnlich nur eine Höhle, oder nur einen Theil derselben oder eins der bildenden Gewebe, oft waren es die Wände allein, oft auch nur die Klappen. Uebrigens gesteht er zu, dass nicht alle Herzkrankheiten für das anatom. Messer zugängliche materielle Spuren hinterlassen, u. dass das Scalpell überhaupt nur über einen todten Körper u. nicht über einen lebenden Organismus Aufschluss geben kann. Die Auscultation u. die Percussion erklärt er als die Hauptmittel zur Feststellung der Diagnose bei Herzkrankheiten, leider gewähren beide Mittel, die Ref. gewiss hochstellt, hier nicht die Sicherheit, wie bei Krankheiten der Lungen. Ausser diesen sind die durch Herzübel bedingten Einflüsse auf andere Organe u. die daraus hervorgehenden Reactionen wichtige Hülfsmittel der Diagnose.

In ätiolog. Beziehung bemerkt B., dass theils übermässige Körperanstrengungen, Excesse aller Art, heftige Gemüthsaffecte häufig die Herzkrankheiten hervorrufen, dass andern Theils aber alle andere Körperleiden sehr geeignet sind, Herzübel hervorzurufen. Auch stellt er selbst die Möglichkeit der Einwirkung dieser Ursachen auf das Herz des Kindes im Mutterleibe nicht in Abrede, u. ist der Meinung, dass diess die Quelle für Monstrabildungen werden könne.

Was B. über die innere Ursache der Herzkrankheiten sagt, ist nicht sehr haltbar u. zeigt, wie immer, die Schwäche der französ. Aerzte, sobald diese sich in das Bereich der allgemeinen u. generellen Pathologie wagen. Er theilt die Herzkrankheiten in 2 Classen, in deren erste er alle Abweichungen in Bezug auf Form, Bau, Lage, Umfang, Farbe, Verhältniss der Höhlen zu einander bringt, indess er in die zweite alle Veränderungen in den vitalen Acten des Herzens aufnimmt u. diese in zwei Unterabtheilungen spaltet, von denen die eine die Veränderungen des organischen u. die andre die Veränderungen des dynamischen Lebens in diesem Organe begreift. Dass diese Eintheilung nichts weniger als neu ist, bedarf nicht gesagt zu werden, B. aber hält sie dafür. Ueber den Verlauf u. die Dauer der Herzkrankheiten im Allgemeinen sagt er multa, aber nicht multum, u. wir wünschen, dass, wenn diese Schrift einen Uebersetzer finden sollte, dieser an der Uebertragung dieser Flatus vocis sich nicht abmühen, sondern sie überspringen möge, wie wir hier thun!

Corvisart erklärt alle vollkommen ausgebildeten organ. Herzkrankheiten für unheilbar, B. ist nicht der Meinung. Unbedingt unheilbar nennt er Rupturen des Herzens, eine plötzliche Blutanhäufung im Herzen u. zuweilen die Syncope. In ihren Folgen unheilbar erklärt er die Verhärtungen der Klappen mit Verengerung der Herzöffnungen, manche chronische Herzbeutel- u. Herzentzündungen. Unter einer angemessenen Behandlung heilbar fand er die acute Pericarditis, Carditis u. Endocarditis; von der Hypertrophie des Herzens ohne Erweiterung oder Verengerung der Herzhöhlen u. ohne bedeutendes Leiden der Klappen, so wie von der Verdickung u. partiellen Verknorpelung des Pericardii nimmt er an, dass sie bei einem angemessenen diätet. Verhalten niemals gefährlich werden. Kräftige allgem. u. örtl. Blutentziehungen bilden die Basis seiner Heilmethode. Selten beobachtete der Vf. die Herzkrankheiten von Complicationen frei, wo Pericarditis, da sah er auch Endocarditis, wo diese beiden, da fand er auch nicht selten Entzündung des Brustfells u. der Lungen u. acuten Rheumatismus. Reine Nervenübel des Herzens bestehen gern neben Algien in anderen Organen.

Nach diesen allgemeinen Bemerkungen geht B. zu den besonderen Herzkrankheiten über, u. beginnt mit der Herzbeutelentzündung. Er beginnt mit einer Anzahl Krankengeschichten, die er in drei Kategorien zusammengestellt hat, deren erste die begreift, wo der Tod im Zeitraume der entzündl. Congestion u. der Eiterung erfolgte, indess die zweite denen gewidmet ist, wo schon Pseudomembranen sich zu bilden angefangen hatten, u. die dritte die enthält, wo die Ausschwitzungen in ein fibröses Knorpel- u. selbst Knochengebilde sich zu verwandeln begonnen hatten. Im Ganzen sind 26 einzelne Fälle erzählt, welche 117 S. füllen. Lächerlich ist es, wie der Vf. in dem Epilogismus zu den einzelnen Krankheitsfällen darzuthun sich abmüht, dass ohne die von ihm angewandten kräftigen Blutentziehungen die Kranken noch schneller würden gestorben sein. Da, wo der Verlauf der Herzbeutelentzündung mehr chronisch gewesen war, wiesen die Leichenöffnungen so zu sagen immer ein gleichzeitiges Leiden der Herzsubstanz, der Klappen u. der die Herzhöhlen auskleidenden Haut nach, was übrigens auch Hope u. Corvisart in gewisser Beziehung beobachtet hatten.

Die Geschichte der acut. u. chron. Pericarditis beginnt der Vf. mit der Beschreibung der Leichenbefunde, wobei er sich ebenfalls an die oben erwähnten Kategorien gehalten hat. War der Tod im Zeitraume der Congestion u. der Eiterung erfolgt, so fand B. in der Regel eine Injectio capilliformis auf dem Herzbeutel, welche indessen auch zuweilen fehlte, oft auch eine Blutergiessung in dieser Haut, welche gewöhnlich dicker u. weniger durchsichtig als im gesunden Zustande erschien. Fehlte eine Ergiessung, so fühlte sich das Pericardium wohl trocken an u. löste sich leicht vom Herzen ab. Die ergossene Flüssigkeit ist nicht selten flockig trübe oder auch klumpig, auch roth, blutig, oft blutwasserartig u. mit Pseudomembranen vermengt, u. beträgt hin und

Digitized by Google

wieder nur einige Unzen, oft aber auch mehrere Pfunde. Zuweilen war sie auch milchig u. hatte alle Eigenschaften eines wirklichen Eiters. Die Pseudomembranen haben eine ungleiche, höckerige, netzartige Oberfläche, so dass das mit solchen Pseudogebilden bedeckte Herz im eigentlichen Sinne einer Ananasfrucht oder einem Kienapfel gleicht. War der Tod in einer spätern Krankheitsperiode eingetreten, so verdickt sich das Pericardium u. versinkt in einen hypertroph. Zustand, wenn nicht eine Pseudomembran den Herzbeutel überzieht u. mit ihm eine innige Verbindung eingeht, obgleich es auch geschieht, dass zwischen diesen beiden eine Wasser- oder Eiteransammlung statt findet. Die Pseudogebilde haben allerlei Formen, Gestalten u. Farben. Gewöhnlich sind sie fibröser Natur, nicht selten aber auch knorpelig oder selbst verknöchert. Dabei pflegt die innere Haut des Herzens roth u. dicker, als im natürl. Zustande, besonders an den aufgelockerten Klappen, u. mit dicken Blutklumpen bedeckt zu sein. Bei einem langsamen Verlaufe der Krankh. ist die Muskelsubstanz des Herzens entweder hypertrophisch, oder erweicht u. selbst zerreiblich. Als mehr oder weniger charakterist. Zeichen der Pericarditis in der Periode der Congestion u. der Eiterung bezeichnet B. einen heftigen Schmerz unter der Brustwarze oder gegen das untere Ende des Brustbeins, oft das ganze Pericardium einnehmend u. von hier sich bald gegen die linke Achselgrube u. den linken Arm, bald gegen das Diaphragma, die Hypochondern sich hin verbreitend. Er ist bald stechend, bald schneidend, bald reissend, zunehmend unter der Percussion, beim Husten und Athmen u. gestattet dem Kranken nicht, die linke Seite zu strecken u. auf ihr zu liegen. Zuweilen ist er aber auch nur dumpf oder selbst ganz fehlend, oder auch durch andere Leiden maskirt. Je einfacher u. je reiner die Pericarditis, desto schmerzloser ist sie nach dem Vf. Die Percussion giebt nur dann Aufklärung, wenn schon eine starke Ergiessung eingetreten ist. Das Ledergeräusch ist nicht immer vorhanden, wohl aber das Geräusch wie vom Reiben mit einem Reibeisen oder mit einer Säge, zuweilen auch ein Blasebalggeräusch, ein Geräusch vom Zusammenknittern des Taffets. Der Puls ist bald regelmässig und voll, bald klein, unterdrückt, beschleunigt u. unregelmässig, die Haut bald warm u. feucht, bald trocken u. heiss. Zuweilen ist Dyspnöe, Unruhe, eine entstellte krampfhafte Gesichtsbildung, Delirium vorhanden. Dieses Vorhandensein u. Fehlen einzelner Symptome ist nach B. durch etwaige Complicationen mit Entzündungen anderer Organe bedingt, was er durch Verweisung auf einzelne, von ihm im Buche mitgetheilte Krankengeschichten darzuthun sucht. In späteren Perioden der Krankh., wo schon Pseudomembranen u. Adhäsionen statt finden, soll nach B. das Geräusch wie von neuem Leder am häufigsten u. deutlichsten sein, übrigens keine besonderen Symptome das Dasein dieser Pseudogebilde beurkunden. Als häufigste Ursache nennt der Vf. eine schnelle Erkältung nach vorangegangener Erhitzung, daher begleitet die Krankheit so oft den acuten Rheumatismus. Die meiste Empfänglichkeit besitze das Alter zwischen dem 10. u. 30. Jahre. Die Vorhersagung stellt B. nicht so unbedingt ungünstig, wie Corvisart, Laennec u. Andere, so lange die Krankh. nicht mit anderen complicirt auftritt, als mit sehr ausgesprochener Endocarditis, Pleuritis u. Pleura-pneumonia u. so lange keine starken Ergiessungen vorhanden sind. Genesung tritt zwischen dem 7. u. 14. Tage ein. Seine Heilmethode ist kräftig blutentziehend. Eilf Krankengeschichten, wo die Herstellung nach diesem Verfahren gelang, machen den Beschluss des ersten Bandes, dem mehrere Abbildungen beigegeben sind, welche das Herz im gesunden u. kranken Zustande versinnlichen. Ueber den zweiten Band dieses Werkes werden wir im nächsten Stücke berichten. *Heyfelder.*

56. *Monographie complète sur les maladies du foie*, par A. Bonnet, doct. en méd., membre de la société de méd. de Bordeaux etc. etc. *Ouvrage qui a obtenu une médaille d'or à la société médicale d'Emulation.* Paris, chez Just Rouvier et E. Le Bouvier. 1835. 8. Pag. XV, 200. (Prix 3 Fr. 50 Cent.) — Die Aufgabe der Société d'émulation u. die ursprüngliche Abhandlung hatte zunächst nur die acute u. chron. Hepatitis vor Augen; hier erscheint dieselbe vor dem grössern Publicum als Monographie complète sur les maladies du foie, obgleich im Grunde ausser von den verschiedenen Formen der Hepatitis nur noch (S. 147—200) unter der Aufschrift: „Passive Congestionen des Blutes in der Leber" auf eine sehr unvollständige Art von den Leberblutungen, der Asthenie der Leber, Atrophie derselben, den Gallensteinen, der Wassersucht in Folge von Hepatitis, den Krankheiten der Ausführungsgänge der Galle, der Gelbsucht u. den Mischungsveränderungen der Galle gehandelt wird. — Dieser, den neuen Zusatz des Buches, welcher dasselbe zur Monographie erheben soll, charakterisirenden Abgerissenheit u. Oberflächlichkeit entgegen ist der 1. Theil über Hepatitis acuta u. chronica nicht ohne Werth. Der Grundgedanke ist der, dass die entzündl. Reizung in der Leber, wegen der geringern Animalität dieses Organs, sich auf verschiedenen Stufen erhalten u. mannigfache, oft scheinbar einander entgegengesetzte, Störungen erregen könne, deren richtige Beurtheilung nur durch die genaue Würdigung des ihnen zu Grunde liegenden Reizungs- u. resp. Entzündungszustandes möglich werde. Für die Symptomatologie u. Diagnose der acuten Leberentzündung ist es aber nach dem Vf. von der grössten Wichtigkeit, sich von dem Antheile zu überzeugen, den in der Mehrzahl, ja in allen Fällen ein entzündl. Leiden der Schleimhaut des Magens u. Duodenum, so wie des Bauchfells an der Ent-

Digitized by Google

stehung der Krankh. nimmt. (Gastro-hepato-peritonitis.) Hiernach verwirft der Vf. die Eintheilung a Hepatitis profunda s. parenchymatosa u. superficialis, ebenso wie die Ansicht derer, welche eine Entzündung des untern Bauchfellüberzuges der Leber u. der Galle bereitenden Organe unterscheiden (S. 46). Einige interessante, grösstentheils über anderen Beobachtern entlehnte, Krankengeschichten dienen ihm zum Belege dieser Ansicht. Den Einwurf, dass oft Leberabscesse sich bilden ohne vorhergegangene Hepatitis, wenigstens ohne die von entzündl. Affection des Peritonäum herrührende Schmerzhaftigkeit der Lebergegend, beseitigt er durch die Andral'sche Angabe, dass theils solche Abscesse mehr der chronischen oder noch der partiellen Hepatitis angehören (?), theils dass A. nur einen, auch vom Vf. beobachteten, Fall acuter Hepatitis kennt, in welchem die Gegenwart eines gleichzeitigen Magen- u. Darmleidens *zweifelhaft* blieb. Recht gut ist (S. 48) die Zeichnung der *chron. Hepatitis*; „sie lässt," meint der bescheidene Vf. selbst, „nichts zu wünschen übrig." (!) Ebenso sind die Bemerkungen über Leberabscesse, Physconie der Leber, den Antheil chronischer Entzündungszustände an der Entstehung der „Leberobstructionen" der Alten (Scirrhus, Krebs, Melanose, Hydatiden u. s. w.), wenn auch nichts Neues enthaltend, doch ziemlich vollständig. Für die *Diagnose* wird überall auf die Manualuntersuchung (zu welcher S. 57 eine Anweisung gegeben wird) grosser Werth gelegt. — Das Resultat der sehr breiten *ätiolog. Untersuchung* (S. 91 — 127) aber ist kein andres, als dass stets die Hepatitis zu ihrer nächsten Ursache eine *Gastro-Enteritis* oder *Gastro-Duodenitis* habe u. dass alle Einflüsse, welche nach der gewöhnl. Annahme dieselbe erzeugen, z. B. Erkältung, Gemüthsbewegung, zurückgetriebene Krätze, Scropheln, Syphilis, Unterdrückung habitueller Blutungen, Aufenthalt unter den Wendekreisen, idiopath. u. traumat. Hirnaffectionen u. s. w. nur durch das Mittelglied dieses Broussais'schen Deus ex machina oder höchstens (vorzüglich bei traumat. Entstehung der Krankh.) einer Peritonitis die verschiedenen Formen der Hepatitis erzeugen. Hiernach ist leicht zu ermessen, wie der Vf. die Krankh. behandelt wissen will. — Verunstaltungen nicht französischer Namen (wie Morgagny, Vurzer, Saemmering) sind dem Vf. sehr geläufig. — Für deutsche Aerzte ist demnach die Schrift ziemlich werthlos, aber ebenso wenig hält sie mit der Portal'schen Arbeit einen Vergleich aus. *H. Haeser.*

57. Paris, Crochard, Libraire-Editeur: *Traité des Plaies de Tête et de L'Encéphalite, principalement de celle qui leur est consécutive;* ouvrage dans lequel sont discutées plusieurs questions relatives aux fonctions du système nerveux en général, par J. P. Gama, officier de la légion d'honneur, docteur en méd., chirurgien en chef, premier prof. à l'hopital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Paris, membre honoraire de l'acad. royal de méd. de Barcelone, membre des sociétés méd. et littéraires de Strasbourg, Bordeaux, Metz, Chalons sur Marne, Douai etc. Deuxième édition. 1835. XXIV et 616 P. 8. (7 Fr. 50 Cent.) — Eine Monographie über die Wunden des Kopfes u. die Entzündung des Gehirns, als Folge derselben, von 616 S. wird bei deutschen Wundärzten schon des Volums wegen die Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen; jedoch darf man hier, wie fast bei allen französ. Autoren, nicht übersehen, dass Beobachtungen, dem Texte einverleibt, mehr als den dritten Theil der Arbeit einnehmen. Wenn auch nicht geläugnet werden kann, dass diese Art der Darstellung für die Belehrung vortheilhaft ist, so finden sich doch auch hier manche Beobachtungen, die weder etwas für, noch gegen die angewandte Methode beweisen. Uebrigens müssen wir uns bei dieser Arbeit nur auf Angabe des Inhaltes beschränken, weil eine speciellere Anzeige zu viel Raum in Anspruch nehmen würde.

Nach einer geschichtl. Einleitung gelangt der Vf. p. 21 zum 1. Cap., welches die Wunden der äusseren Bedeckungen u. die des Cranium, Fractures du crâne, umfasst. Dieses Cap. zerfällt in 3 Abschn., deren erster die Wunden der weichen Theile u. ihre Behandlung, die manche Eigenthümlichkeit darbietet u. darum die Beachtung deutscher Wundärzte verdient; der zweite die Brüche des Cranium u. der dritte die Anwendung des Trepans, wo auch die Indicationen für seine Anwendung gewürdigt werden, umfasst. Das 2. Cap. p. 89 handelt von den Wunden der Gehirnhäute u. des Gehirns. Der 1. Abschn. desselben enthält, nachdem der Vf. Einiges im Allgemeinen über die Commotio cerebri vorgetragen u. sie in eine directe u. indirecte hat zerfallen lassen, die directe Com. cerebri, u. die Erscheinungen, welche sie constituiren. Der 2. Abschn. p. 98 die indirecte Com. cerebri, welche statt findet, wenn ein mehr oder weniger vom Kopfe entfernter Theil getroffen u. die Erschütterung bis zum Gehirne fortgepflanzt wird. Der 3. Abschn. betrachtet die Com. cerebri in Verbindung mit organ. Verletzungen desselben. Das 3. Cap. p. 118 umfasst die Paralysen, welche auf Verwundungen des Kopfes folgen. Nach allgemeinen Bemerkungen folgt p. 143 die 1. Abtheil. der Lähmungen, die plötzlich in Folge von Rupturen des Gehirns erfolgen. Im 1. Abschn. daselbst spricht der Vf. über den Verlust oder die Alteration der intellectuellen Functionen. Im 2. Abschn. p. 156 folgen Reflexionen über den Verlust oder die bemerkbare Verminderung der sensitiven Functionen. Der 3. Abschn. p. 168 handelt von der Paralyse willkürlicher Bewegungen. Die 2. Abtheil. entwickelt hier die Paralysen, die durch Entzündung des Gehirns entstehen u. der 1. Abschn. hierselbst den consecutiven Verlust oder die Alteration der intellectuellen Verrichtungen. Der 2. Abschn. enthält Erörterungen über den Verlust der sensitiven Verrichtungen in Folge der Entzündung der ihnen angehörenden Nerven oder der vordern Partie des

Digitized by Google

Gehirns, u. zwar 1) Alteration der sensitiven Nerven im Innern des Cranium u. 2) Verlust oder Verletzung der sensitiven Verrichtungen in Folge der Entzündung der vordern Partie des Gehirns. Dritter Abschn. Lähmung der willkürl. Bewegungen in Folge der Entzündung des Gehirns u. allgemeine Betrachtungen. Viertes Cap. p. 293, Compression des Gehirns in Folge ergossener Flüssigkeiten. Erster Abschn., Ergiessung blutiger Flüssigkeiten. Zweiter Abschn., Ergiessung purulenter Flüssigkeiten. Dritter Abschn., Bildung der Eiterkysten u. vierter Abschn., Bildung fester krankhafter Körper. Fünftes Cap. p. 342, über die krankhaften Sympathien des Gehirns u. allgemeine Betrachtungen. Im 1. Abschn. folgt die gegen den Verdauungsapparat gerichtete krankhafte Sympathie; im 2. Abschn. die gegen das Sexual- u. Harnsystem gerichtete; im 3. Abschn. die gegen die Brustorgane gerichtete, u. im 5. Abschn. die gegen die äussere Haut gerichtete krankhafte Sympathie. Sechstes Cap. p. 401, Entzündung des Gehirns u. seiner Fortsetzungen, nebst allgemeinen Betrachtungen. Erster Abschn.: Symptome u. Verlauf der traumat. Entzündung des Gehirns im acut. u. chron. Zustande. Zweiter Abschn.: Erscheinungen äusserer Verletzungen verbunden mit Entzündung des Gehirns. Dritter Abschn.: Ausgänge der Entzündung u. zwar 1) Zertheilung; 2) Erguss seröser u. purulenter Flüssigkeiten; 3) Alteration u. Degeneration des Gehirns u. zwar a) einfache Verhärtung von weisser, rother Farbe, mit Gefässentwickelung, gelatinöser u. blutiger Infiltration, Hypertrophie u. Atrophie der Gewebe als verschiedene Abstufungen des Zustandes; b) einfache Erweichung u. diese begrenzt oder unbegrenzt, von gelblichter Farbe, mit gelatinös-seröser Exhalation auf der Oberfläche oder in den Ventrikeln des Gehirns, das Gewebe nicht infiltrirt; c) harte Ausartung u. diese scirrhös, speckig, cancrös, encephaloidisch, fibrös, polypös u. s. w. von verschiedenen Farben; d) weiche Ausartung, u. diese purulent, zerfliessend, putrid, ichorös, gangränös, fungös, vesiculös, von schwarzer, schieferfarbener, brauner, gelber Farbe, mit eiterartiger, ichoröser Infiltration; die hierüber folgenden Erörterungen müssen wir hier, wie angegeben, übergehen. Siebentes Cap. p. 544: Behandlung der traumat. Verletzungen des Gehirns u. der Complicationen. Erster Abschn.: locale Behandlung der Kopfwunden; zweiter Abschn.: Behandlung der Com. cerebri; dritter Abschn.: Behandlung der Gehirnentzündung, erstens: durch die schwächende Methode; hier eifert der Vf. von p. 570—575 dagegen, dass man den localen Blutentleerungen noch die Kälte hinzufüge, die nach seiner Angabe weit mehr Schaden stiftet, als sie Nutzen schafft, u. hiernach nicht die allgemeine Anwendung erlaubt, die man ihr eingeräumt hat. Auffallend ist es, dass auch Krüger-Hansen in seinen Heil- u. Unheilmaximen p. 163 gegen die unbedingte Anwendung der Kälte auftritt u. ihr, wohl nicht ganz mit Unrecht, das Versetzen Ablagerung von Eitermassen auf das Gehir schreibt, u. unser Vf. hält sie für eine gefäl Waffe zur Bekämpfung der traumat. Gehi zündung; zweitens: durch die revulsive, u wird erreicht innerlich durch Purgantia, ä lich durch Reizmittel, welche auf die Haut ap werden. Gleichwie Krüger-Hansen die girmethode verdammt, so lehnt auch uns sich gegen sie auf, u. unterstützt dieses Auf mit Gründen, die berücksichtigt zu werde dienen. Vierter Abschn.: Behandlung der sy Reizungen. Fünfter Abschn.: diätet. Regi von Encephalitis Befallenen. Sechster Ab Vorsichtsmaassregeln, welche die Reconval erfordert. Schlussfolgerungen, p. 604. Hie derholt der Vf. nochmals seine Warnung geg Anwendung der Kälte in der traumat. Encep im 14. Satze p. 610, u. schreibt ihr hier no unheilbringende Wirkung zu, dass sie die sehr wirksame Entleerung verhindere.

Aus dieser Inhaltsanzeige wird dem Lese vorgehen, dass die Arbeit des Vf., wenn n der französischen liebenswürdigen Weitsch keit keinen Anstoss nehmen will, von vielem zeugt, den derselbe diesem Gegenstande zug hat, u. daher können wir es Wundärzte Fache um so mehr empfehlen, als die darin retisch ausgesprochenen Ansichten durch die Belege gerechtfertigt werden sollen. *Wu*

58. *Complications des plaies après les tions. Contenant le tétanos, la commoti douleur, la phlébite, l'erysipèle et le phl les hémorrhagies, la carie et la nécrose, l grène, l'inflammation, la suppuration, sorption, la pourriture d'hôpital etc.*; p Guerbois, chirurgien de l'hôpital de la et du collége de Louis-le-Grand, mem l'Académie royale de médecine. Paris 18 92 P. (2 Fr. 50 Cent.). — Eine ziemlich f gearbeitete Schrift, welche die auf dem Ti nannten Gegenstände keineswegs erschöpft nur kurz berührt u. Manches vermissen lässt man wohl hier zu finden erwarten dürfte Aufgabe des Vf. war die Beantwortung der Welches sind die Zufälle, welche die Wu besonders in Folge von Operationen, am l sten compliciren! Welches sind die Mittel, zuvorzukommen u. sie zu bekämpfen! De Verfasser betrachtet deshalb zuerst die W im Allgemeinen nach der Art u. Weise, wie gefügt worden sind, u. nennt als Complica der Stichwunden phlegmonöse Entzündung fache phlegmonöse oder brandige Rose, V zung einer Arterie u. den Tetanus, wobei er rere Krankengeschichten anführt; als Com tionen der Hiebwunden den Substanzverlus Eröffnung von Gelenkhöhlen, den Blutergu Complicationen der Wunden durch stumpfe per die Paralyse des Gliedes, oder des g Körpers, Knochenbrüche, Zerstörung der W

Digitized by Google

u. die Vernichtung des ganzen Gliedes. rdem handelt er noch die Quetschwunden, die enen Wunden, die vergifteten Wunden, die len durch Verbrennen u. Erfrieren kurz ab rachtet in einem eignen Capitel die Wun- welche durch Abscessöffnungen veranlasst n. An den Brust - u. Unterleibswandun- ad die Abscesse öfter durch fremde Kor- mplicirt, welche ausgezogen werden müs- der sie sind mit Caries u. Nekrose verbun- gegen welche, wenn sie Localursachen ihr hn verdanken, das Glüheisen angerühmt Urin - u. Kothabscesse erfordern baldige Einschnitte. Alle übrigen einfachen Ope- n sind mit Stillschweigen übergangen. Der thierauf zur Betrachtung der Wunden über, ru sie an einzelnen Theilen des Körpers men. Die Kopfwunden werden complicirt Commotion, Contusion, Extravasat, Eiter- , Erysipel; bei Eindruck, Extravasat u. g wird die Trepanation empfohlen; der fissuren, Splitterbrüche, der Leberabscesse, nden Körper im Gehirne u. s. w. wird gedacht. Bei den Gesichtswunden erzählt 2 Fälle, in denen eine Wunde des Augen- gens, in dem einen Falle Tetanus, in dem Trismus verursachte, er gedenkt der Mög- der Entstehung einer Speichelfistel u. er- dass bei Wunden der Augen eine theil- der gänzliche Entleerung der Augenflüssig- tatt finde, weshalb auch die Nadelope- n der Extraction des grauen Staars stets ehen seien, da selbst bei geschickter Hand rateurs zu oft eine gänzliche oder theil- ntleerung der Feuchtigkeiten des Auges teren folge. Ueber die Complicationen nden des Augenbraunbogens mit Amaurose, zlich getrennte Nasen u. Ohren, über Ge- mungen durch Nervenverletzung vermisst e Notiz. Sehr kurz werden die Brustwun- handelt, Brüche der Rippen, Verletzun- Pleura, der Lungen, des Herzens u. der äsae, des Oesophagus, der Intercostalar- das Eindringen fremder Körper in die rwähnt der Vf. als ihre Complicationen; ia pulmonum versichert er bei zahlreichen lungen nie gesehen zu haben u. die Frage, Brustwunde erweitert werden solle, be- t er deshalb verneinend, weil dann der pf verhindert werde, sich zu bilden. Das sat in der Brusthöhle u. das Empyem wer- t besonders abgehandelt. Bei den Bauch- zählt der Vf. nur die Theile auf, welche n verschiedenen Gegenden verletzt sein ohne des Vorfalles des Netzes u. der Ge- n gedenken. Der Vf. geht hierauf zur Be- g der Zufälle über, welche die Wunden, s nach Operationen, im Allgemeinen com- . Der Schmerz ist untrennbar von jeder n. Die Abtragung von Geschwülsten im u. auf dem Rücken, in der Gegend der Brüste u. an diesen selbst, erregt oft so heftige Schmerzen, dass der Kranke, während der Operation, denselben erliegt. Verletzte, welche mit grösster Energie den Schmerz bezwingen, werden oft einige Stunden nach der Operation vom Tetanus befallen. In anderen Fällen erregt der Schmerz heftige hitzige u. nervöse Fieber. Die Blutung ist die häufigste Folge von Operationen; die Unterbindung, die Compression, das Glüheisen sind die Mittel, sie zu bekämpfen, über die Torsion hat die Zeit noch nicht entschieden. Die Entzündung. Der Brand. Der Vf. räth erst bei sich bildender Demarcationslinie zu amputiren. Den Grund der verderblichen Affection, welche sich als Trismus u. Tetanus nach Wunden einstellt, kennt man ebenso wenig, als ein Mittel, sie zu heilen; von grösster Wichtigkeit ist die Beobachtung, dass der Trismus sich häufiger bei der besiegten, als bei der siegenden Armee einstellt. Der Amputation, als Mittel den Trismus zu beseitigen, ist nicht gedacht. Der Vf. erwähnt noch in aller Kürze als Complicationen der Wunden der Bildung des Aneurysma varicosum u. des Varix aneurysmaticus, der excessiven u. zu geringen Eiterung u. handelt etwas ausführlicher die Venenentzündung u. den Hospitalbrand ab. Zum Schlusse wird noch der Entzündung innerer Organe u. des Erysipelas Erwähnung gethan.

Schindler.

59. *Considérations sur l'appréciation de la folie, sa localisation et son traitement. Mémoire accompagné d'observations et d'autopsies. (Lu à la société medico-pratique.)* Par J. E. Belhomme, docteur en médecine, membre de la société médico-pratique, directeur d'un établissement spécialement destiné aux aliénés etc. Paris, librairie de Deville-Cavellin; à Montpellier, chez L. Castel. 1834. 8. 82 p. (75 Cent.)

60. *Suite des recherches sur la localisation de la folie, Mémoire accompagné d'observations et d'autopsies. (Lu à la société médico-pratique et à la société médicale d'émulation), adressé à l'académie royale de médecine et à l'académie des sciences*, par le *Dr.* Belhomme, directeur d'un établissement d'aliénés etc. Paris, librairie de Germer-Baillière et chez l'auteur. Janvier 1836. 8. 195 p. (1 Fr.) — Von diesen 195 S. sind aber 82 abzuziehen, da letzteres Schriftchen nicht von 1, sondern von 83 an paginirt ist u. sich dadurch als Eins mit ersterem andeutet. In diesem nun wird (erster Artikel) vor Allem der Unterschied von Leidenschaft, Unvernunft (déraison) u. Irresein (folie) auszusprechen versucht. Laudanda est voluntas. Gall u. Spurzheim, meint der Vf., hätten bewiesen, dass in der vordern Partie des Hirns die intellectuellen Functionen, in den hinteren u. seitlichen aber Leidenschaften u. Triebe sitzen. Je nachdem nun diese oder jene mehr ausgebildet sind, herrscht Intelligenz oder Leidenschaft u. Trieb vor. Dazu kommt nun aber noch als dritter das Gewissen, welches auch dem wenigst in-

Digitized by Google

telligenten Menschen innewohnt. Herrscht diess u. leitet es den Menschen u. handhabt es das Gleichgewicht der Hirnorgane des Triebs u. der Intelligenz, so ist der Mensch vernünftig, im Gegentheile unvernünftig. Wahnsinnig wird er, wenn durch Prädisposition u. irgend eine andre Ursache eine Neurose oder eine entzündl. Congestion sich im Hirne bildet. — Es würde zu weit führen, auf das Ungenügende dieser Distinction hier näher einzugehen. — Im 2. Artikel reducirt der Vf. alle Formen des Irreseins auf folgende 3 Grundtypen. 1) Tonische u. congestiv entzündl. Affection des Hirns u. der Hirnhäute. Méningo-cérébrite aiguë. Excitationsformen. 2) Atonische Form mit chron. Entzündung des Hirns u. der Hirnhäute. Méningocérébrite chronique. Depressionsformen. Démence. 3) Neuropathischer Typus mit Phänomenen einer Neurose ohne bestimmt charakterisirtes Leiden der Organe des Nervensystems. Monomanien. Dazu kommen noch die Ausgänge der Entzündung: Hirnatrophie, Méningo-cérébrite paralitique etc. Der Vf. scheint aber zu fühlen, wie unzureichend diese viel zu allgemeinen Annahmen von Hirnentzündung im Irresein sind, u. limitirt u. nüancirt nun überall, so dass aus diesen angeblichen Entzündungen unvermerkt einfache Congestionen werden. Ebenso unbestimmt sind die Grenzen von acut u. chronisch angegeben u. die 3. Form, der neuropath. Typus, die Névropathie, ist so viel, wie gar nicht erklärt. Das darüber Gesagte reducirt sich auf den Satz: die Monomanie hat ihren Sitz nicht blos im Hirne, sondern in den verschiedensten Theilen des Nervensystems des animal. Lebens. Der 3. Artikel giebt einiges Therapeutische, wobei nur die, der Entzündungsvoraussetzung zum Trotz, empfohlene Vorsicht u. Mässigung beim Aderlass anzumerken ist. Die nun folgenden 16 Beobachtungen bieten nichts Besonderes dar.

Das zweite Schriftchen bringt im 1. Artikel ein paar wenig interessante Beobachtungen u. Reflexionen über sympath. Irresein (Neuropathie). — Im 2. Artikel wird über die Beziehung des Nervensystems zum Irresein gehandelt, die graue Substanz als Sitz der Intelligenz erklärt, das Hirn als unmittelbarer oder mittelbarer Sitz des Irreseins bezeichnet u. dieses selbst von Nerven- oder Gefässirritation abhängig gemacht, auf den innigen Verband der grauen Substanz u. der Pia mater hingewiesen u. s. w. — Der 3. Artikel ist einer *rapiden* Prüfung der Wahrheit der Phrenologie für die Lehre vom Irresein gewidmet, welche ganz zum Gunsten derselben ausfällt. Ausserdem wird über Voisin's Orthophrenie, welche nur für die wenigsten Fälle Erfolg verspreche, abfällig geurtheilt, obschon sich der Vf. viele Mühe giebt, nachzuweisen, dass die Priorität dieser Idee ihm gebühre. Mit grossem Eifer sucht der Vf. darzuthun, er hätte eher als Voisin gesagt, dass es vom Blödsinnigen bis zum vollkommen vernünftigen Menschen eine Menge Zwischenstufen gebe. — Die Betrachtungen über das Oedem des Hirns, als Ursache des Blödsinns (Inhalt des 4. Artikels) lassen es bedauern, dass der Vf. die Zeichen dieser „*neuen Krankheit*" im Leben so ungenügend angegeben. Obgleich der Vf. glaubt, sie so gut beschrieben zu haben, dass dieser Zustand genau erkannt u. Indicationen zu Purgir- u. diuret. Mitteln darauf gegründet werden können, so ist diess doch keineswegs geschehen. Auch die pathologisch-anatom. Beschreibung befriedigt nicht. Eine nur einigermassen genügende Diagnose dieser Krankh. wäre mehr werth gewesen, als alle Broschüren, womit der Vf. seit 1823 die gelehrte u. nicht gelehrte Welt beschenkt, zusammengenommen. — Den Schluss machen 11 Beobachtungen, bei denen blos die durchgängige Angabe des Kopfmasses u. der prädominirenden phrenolog. Organe Lob u. Nachahmung verdient.

Es ist zwar bemerklich, dass der Vf. von den Einseitigkeiten der Schule Broussais's sich mehr u. mehr losmacht u. es verdient Lob, die allerdings vagen Namen: Manie, Monomanie, Demence u. s. w. auf bestimmte physiologisch-nosolog. Bezeichnungen zurückführen zu wollen, wenn der Vf. diess nur mit mehr Erfolg zu thun vermocht hätte. Was Scipio Pinel 1833 Cérébrie — nennt der Vf. 1834 Cérébrite. — Was ist damit gewonnen? — Seine Neuropathie heisst der Vf. selbst ein Mysterium. Er giebt nichts, als eine andre Nomenclatur u. nennt diess sehr emphatisch: seine Lehre. — Auch die flüchtig erzählten Krankengeschichten können keinen höhern wissenschaftlichen Werth ansprechen. *Blumröder.*

61. *Esquisses phrénologiques et physiognomoniques ou Psychologie des Contemporains les plus célèbres.* Par Th. Poupin. A Paris 1836. 2 Voll. 8. (12 Fr.) — Der Vf. sucht in dieser Schrift durch eine Reihe von Portraits jetzt lebender berühmter Männer, besonders in Paris, die Gall-Spurzheim'sche Organenlehre zu erläutern. Er giebt daher nach einer kurzen Einleitung eine Uebersicht der Spurzheim'schen Organe, dann kleine Abbildungen vom Gebirne, von dem Schädel u. den Spurzheim'schen Organen, die nur für Laien bestimmt sein können. Ueber den Werth *dieser* Phrenologie steht wohl das Urtheil der Physiologen so fest, dass es keiner Bemerkung darüber bedarf.

Dann folgen aber die Portraits der berühmten Männer, nach der Ordnung der Spurzheim'schen Organe, mit oberflächlichen psycholog. Bemerkungen u. eingestreuten Anekdoten. Dieser Text möchte sehr wenig Werth haben, u. die Spurzheim'schen Organe möchten sich oft sehr schwer oder vielmehr gar nicht auffinden lassen; dagegen ist der gesammte physiognom. Ausdruck der Portraits wohl oft treffend, ihre Wahl also wohl oft glücklich. Werth erhält daher auch die Schrift nur durch diese Portraits; sie scheinen gut, u. mehrere dem Rec. bekannte Personen sind getroffen. Um daher dem Leser zu bezeichnen, was er hier zu suchen hat, wollen wir die Organe,

Digitized by Google

sebst den Namen der beigefügten Portraits hier anführen. Dedicirt ist die Schrift Hrn. Jules Janin, dessen freundliches Bonvivants-Portrait daher als Titelkupfer erscheint.

1) Amour de la vie, Leop. Robert; 2) Alimentivité, Brillat Savarin; 3) Amativité, Gall!! 4) Philogéniture, Casimir Perrier; 5) Habitativité, Walter Scott; 6) Affectionivité, Lafitte; 7) Combativité, le général Lamarque; 8) Destructivité, Dupuytren (gut!) 9) Secretivité, Talleyrand; 10) Acquisitivité, Paganini; 11) Constructivité, Fontaine; 12) Estime de soi, Broussais (gut); 13) Approbativité, Scribe!; 14) Circonspection, Dupin aîné (gut); 15) Bienveillance, Béranger; 16) Vénération, Lamartine; 17) Conscienciosité, Chateaubriand; 18) Esperance, Silvio Pellico; 19) Merveillosité, unser Hoffmann; 20) Idéalité, Victor Hugo; 21) Individualité, Orfila; 22) Configuration, baron Gros; 23) Etendue, Arago; 24) Résistance, baron Dupin (gut); 25) Coloris, Paul Delaroche; 26) Localité, Jacquemont; 27) Ordre, Cuvier; 28) Eventualité, Andrieux; 29) Temps, Lablache; 30) Tons, Rossini; 31) Langage, Sylvestre de Sacy; 32) Comparaison, La Mennais; 33) Causalité, Geoffroy St. Hilaire. *Heusinger.*

62. A. Bassi del *Mal del Segno o Moscardino, Malattia che affligge i bachi da seta.* Parte I. Lodi. 1835. 67 p. 8. Parte II. Pratica. Lodi. 1836. 60 p. 8. Die Entdeckungen des Vf. sind bereits im J. 1835 in der Gazzetta di Milano besprochen worden, u. daraus in deutsche Zeitschriften übergegangen. Da indessen der Rec. daraus eine nicht ganz richtige Ansicht geschöpft hatte, so benutzt er die Gelegenheit um so lieber, hier das Original anzuzeigen.

Was sollen aber die Krankheiten der Seidenraupen in der Medicin? Ich denke doch sehr viel! Wenn nämlich bewiesen wird, dass ein botanisch genau bestimmter Pilz sich in dem lebenden, nur im lebenden, nie im todten Thiere entwickelt, dass dieses eine tödtl. Krankheit constituirt, dass diese Krankh. äusserst ansteckend ist, u. dass sie sich als verheerende Epizootie allgemein ausbreitet — so ist dieses eine auch für die menschl. Pathologie äusserst wichtige Entdeckung!

Schon längst kannten die Seidenzüchter eine furchtbare Krankh. der Seidenwürmer, welche unter dem Namen Muscardine, Moscardino, Mal del Segno, Calcino in Frankreich u. Italien bekannt ist, in Deutschland wohl die Staarsucht genannt wird; auch war der classische Schriftsteller über die Krankheiten dieser Thiere, der den Wissenschaften leider zu früh entrissene, treffliche Nysten, der Erkenntniss des Wesens der Krankheit sehr nahe (Nysten, Recherches sur les Maladies des Vers à Soie à Paris. 1808. 8. Der Vf. wurde von der französ. Regierung nach Südfrankreich u. Italien geschickt). Nysten hielt nämlich den weissen wolligen Ueberzug, welcher sich auf diesen Thieren bildet, nicht für eine Pflanze, er sagt: „le duvet dont ils sont recouverts, examiné à l'oeil nu, ressemble beaucoup *à une moisissure;* mais vu au microscope, il représente un amas de flocons de neige, et n'offre nullement l'apparence d'une végétation. Si l'on ne soumet au microscope qu'une petite lame de tegumens recouverte de ce duvet, et qu'on examine ses bords, on voit au lieu de flocons beaucoup de petits filets d'un blanc argentin et demi transparens, qui s'entrecroissent irregulièrement sans se ramefier. Ces filets semblent composés d'un grand nombre de petits grains ronds, articulés les uns avec les autres." l. c. p. 13. Configliachi u. Brugnatelli vermutheten die vegetabil. Natur der Krankh. u. luden vor längerer Zeit schon zu Versuchen ein, die indessen nicht angestellt wurden.

Unsers Vf. Angaben wurden von dem Professor der Naturgeschichte in Mailand Balsamo-Crivelli geprüft, u. dieser erst entdeckte im J. 1835, dass das beschriebene Wesen ein Pilz sei, den er nach seinem Entdecker Botrytis Bassiana nannte. Dieser stellte folgende Gesetze aus seinen Beobachtungen auf: 1) Che il vegetabile crittagamo del calcino è una vera mucedinea che riferisce al genere Botrytis e lo chiamo B. bassiana. 2) Che questa mucedinea non si svolge originariamente e da sè, se non sovra bachi *morti da calcino* e non mai sugli essiccati artificialmente, sovra i quali scorgonsi delle muffe di specie diverse. Che si può riprodurne sovra altri insetti, ma solo facendo sovra essi cadere i germi della muffa di un baco calcinato. 3) Che la pelle del baco affetto di calcino è intieramente sana, e che la parte morbosa consiste in un pigmento sottocutaneo, che talora cresce di volume occupando quasi tutta la parte interna del baco o della crisalide. 4) Che questo pigmento è composto da un ammasso di granelli simili alle sporre della muffa, che posti in circostanze favore voli si svolgono in filamenti che portano germi, producendo così la vera Botrytis bassiana. 5) Che non è contrario all' osservazione ed alla ragione che una sostanza animale alterata produca delle muffe e che queste escano all esterno della cute del baco calcinato.

Von diesen Sätzen beruht 4 auf einer reinen Hypothese, 3 zeigt, dass der Vf. mit der Insectenanatomie nicht sehr vertraut ist; um so mehr, da er später in der Biblioteca italiena erklärte, dieses Pigmento sei nichts Andres, als der Tessuto adiposo von Lyonnet! Er erklärt nun diesen für primär krank, fährt aber fort. „È indubitato che il Bassi osservò un fatto tutto nuovo cioè che una materia vegetabile viva introdotta in un organismo vivo produca una malattia, ed una tale alterazione del tessuto animale da produrre sempre morto che sia un dato essere vegetabile." Aehnliche Einschränkungen der Theorie Bassi's machte Caldarini, indem er in dem Ricoglitore Italiano e Straniero erklärte: „che nel baco morto dal

Digitized by Google

mal del segno si debba por mente a due cose apparentemente confuse, quantunque fra sè differenti e possibili ad essere disgiunte e separatamente studiate: la prima delle quali è il principio contagioso di essa malattia, tuttavia incoguito e sfuggevole ad ogni chimico e fisico esperimento e finora non altrimenti riconoscibile che pei singolari suoi effetti; l'altra è la bianca efflorescenza, unica risultanza materiale di essa malattia che come spero di poter quindi dimostrare, serve a nulla più che di veicolo a quella prima." Dagegen behauptet Bassi, es gebe eine rothe u. eine weisse Varietät seiner Botrytis, welche sich bei den Contagien sogar mit diesen ihren Eigenschaften fortpflanzten; daher schliesst er: „Quantunque ingegnose sieno le supposizioni dei signori dottori Balsamo-Crivelli e Caldarini intorno alla sostanza che costituisce il contagio calcinico ed al modo di riprodursi della detta mucedinea, non possono nullameno persuadermi, ed io mi trovo forzato a rimanermene almeno per ora, nella mia opinione, che il contagio calcinico consiste in una proprietà alla pianta in discorso, cioe nella proprietà sua riproduttiva e non in altra sostanza estranea e sconosciuta ad essa pianta unita; che questa si svolge, cresce e si riproduce nel solo baco vivo che invase, ed in cui più vegeta e si riproduce dopo che l'uccise alla superficie del di lui cadavere principalmente; e che non nasce mai spontaneo nel animaletto per alterazione o pervertimento dell' economia vitale o per altra causa."

Vergleicht man Beobachtungen u. Einwendungen, so dürften sich folgende Resultate ergeben: 1) Es giebt eine eigne Schimmelart, welche nur auf Raupen u. Puppen wächst (nicht allein in der Sclaverei, sondern auch im Freien, nicht allein auf dem Seidenwurme, sondern auch auf anderen Raupen); 2) ihr Same entwickelt sich nicht auf anderen vegetabilischen u. thierischen Körpern; 3) auch nicht auf todten Raupen u. Puppen; 4) aber sehr leicht, wenn er auf das lebende Thier gebracht wird; 5) dieses bekommt dann eine Krankheit, welche Moscardino oder Mal del segno genannt wird, die ihr eigene Symptome darbietet, u. so wie das Thier gestorben ist, schiesst der Pilz reichlich aus der Haut hervor, was nach anderen Krankheiten der Seidenwürmer nie geschieht. Zweifelhaft u. nicht beantwortet sind folgende Fragen: 1) welche Organe des Thiers leiden zuerst? 2) zeigen sich Spuren der Pflanze vor dem Tode des Thiers? 3) in welchem Organe, in welchem Gewebe wurzelt die Pflanze? Gelegenheit zur Beantwortung bietet sich auch bei uns in Deutschland dar, der Rec. hat selbst die Krankh. bei einem Seidenzüchter beobachtet, nur leider nicht die Zeit zu Untersuchungen finden können.

Ueber die ursächlichen Verhältnisse dieser Krankh. hatte schon Nysten (den der Vf. nie nennt, doch gewiss kennt) viele genaue Untersuchungen angestellt, ohne zu einem genügenden Resultate zu gelangen. Herr Bassi glaubt, dass die Krankh. nie anders entstehe, als durch Samen des Schwammes, der in das Thier gelangt u. sich entwickelt, an eine primitive oder spontane Zeugung desselben glaubt er nicht, aber derselbe bleibe lange keimfähig u. eine sehr geringe Menge reiche hin, die selbst die Atmosphäre verbreiten könne, doch wird die Ansteckung durch manche Verhältnisse begünstigt, als 1) Frische des Samens; 2) höhere Temperatur der Atmosphäre; 3) stagnirende Luft; 4) wässerigt gewachsene u. feuchte Blätter zum Futter. Dagegen spricht der Vf. nicht von einer Fortpflanzung eines Schwammes vom Maulbeerbaume auf das Thier, wie der Rec. nach früheren Mittheilungen glaubte; da indessen nach allen Erfahrungen an feuchten dunkelen Orten zu dicht stehende Maulbeerpflanzungen vorzüglich nachtheilig wirken, so ist doch vielleicht auf eine solche Fortpflanzung zu achten; besonders wenn man sich erinnert, wie nachtheilig so viele parasitische Pilze der Pflanzen u. Früchte auf das Leben der Menschen u. Thiere wirken.

So ganz neu sind nun überhaupt diese Beobachtungen nicht, der Rec. hat vor mehreren Jahren bereits eine Zusammenstellung der verschiedenen Beobachtungen über die parasitischen Pilze auf Insecten u. s. w. gegeben (Berichte von der zootom. Anstalt zu Würzburg. 1825. S. 29. *Ueber die Entstehung niederer vegetabil. Organismen auf lebenden thier. Körpern*), u. Fries (Syst. mycol. Vol. III. p. 270) führt nicht wenige Arten von Insectenkörpern auf (dagegen kommen fast alle Botrytisarten auf Pflanzen vor, wenige auf Excrementen), es wäre zu wünschen gewesen, dass Hr. Bassi mit den Beobachtungen der dort angeführten Schriftsteller (so wie den späteren von Ditmar, Corda u. A.) u. den entstandenen Streitfragen vertraut gewesen wäre.

Bemerkenswerth bleibt es immer, dass ausser den Insecten gerade in der Classe der Vögel (in den Luftsäcken) die Entwickelung des Schimmels während des Lebens beobachtet worden ist; denn dass die Schimmelbildung, die ich a. d. a. Orte aus den Luftsäcken des Storches beschrieb, während des Lebens entstanden war, davon halte ich mich überzeugt, u. die drei übrigen Beobachtungen (von Maier, Jäger, Theile) dienen dazu, die Erscheinung immer wahrscheinlicher zu machen.

Natürlicher Weise wird auch der Vf. auf die Aehnlichkeit dieses Vorgangs mit der Contagion überhaupt geleitet, u. es ist nicht zu verkennen, dass die Beobachtungen desselben, besonders wiederholt u. vervollständigt, von grossem Werthe für die Lehre von den Miasmen, Contagien, Epidemien u. s. w. sein können; vorzüglich wenn sie mit so manchen anderen neueren Entdeckungen auf diesem Gebiete verglichen werden. *Heusinger.*

63. *Due storie ragionate di Angina crupale e membranacea* trattate nella clinica medica del dottore Giuseppe Corneliani, professore clinico e direttore del civico spedale in Pavia etc. etc. — *Pavia* nella stamperia Fusi e C. 1835.

Digitized by Google

S. P. 84. — Begünstigt durch die schon von Heil, P. Frank u. A. erkannte intensiv entzündl. endemische Constitution Ober-Italiens sehen die Aerzte dort den Croup noch als eine stets ein entzündl. Krankheit an, höchstens haben sie die Croupslehre nach Bretonneau'schen Ansichten etwas modificirt. Von diesem Gesichtspunkte aus wollen die beiden hier in fast unerträglicher Breite erzählten Krankheitsfälle betrachtet sein, sie wollen nur die auch nun in Italien etwas wankende Lehre von der rein entzündl. Natur des Croup unterstützen u. aufrecht erhalten. Uns bieten sie nichts Neues oder Bedeutendes u. wir ersparen deshalb uns u. dem Leser die Erzählung derselben. *H. Haeser.*

64. *The Speculum applied to the diagnostic and treatment of the organic diseases of the womb: an inaugural dissertation, presented to the university of Glasgow, for the degree of Doctor in Medicine.* By John Balbirnie, A. M. 1836. 8. 335 P. London, Longman. (4 Thlr. 16 Gr.) — Unstreitig ist es als ein erfreuliches Ereigniss u. als Zeichen des Fortschreitens der Wissenschaft überhaupt zu betrachten, wenn man eine wichtige Vervollkommnung der ärztlichen Kunst bei einem Volke, welches sie bisher unbeachtet liess, Anerkennung u. Aufmerksamkeit gewinnen sieht. In dieser Rücksicht gereicht es denn auch Ref. zur grossen Freude, hier seine Ansicht über das Werk eines jungen Arztes aussprechen zu können, welches die Anwendung des *Speculum*, dieses so hochst wichtigen Hülfsmittels für die Diagnose der Krankheiten, welche in der Geschlechtssphäre der Frauen auftreten, wenigstens dem Titel nach, zum Gegenstande hat. — Wenn man auch, nach unserer Ansicht, glauben muss, das Speculum vaginae werde, als Hülfsmittel zur Diagnose, ungefähr wie das Stethoskop, in der Privatpraxis niemals allgemeine Anwendung finden u. wahrscheinlich immer nur als ultimum refugium bei aussergewöhnlich schwierigen u. verzweifelten Fällen zur Hand genommen werden, so muss es doch auffallen, dass bei der grossen Ausbreitung, welche der Gebrauch dieses Instrumentes in Frankreich besonders in der Spital- u. zum Theil auch in der Privatpraxis erlangt hat, dasselbe in England bisher so gut als gar nicht benutzt worden ist, während z. B. das Stethoskop, ein seinem Zwecke nach dem Speculum verwandter Apparat, ebendaselbst schon seit längerer Zeit allgemein angewendet wird. — Zu untersuchen, worin der Grund dieser Erscheinung eigentlich liegt, würde für unsern Zweck zu weit führen, nur die Bemerkung sei uns vergönnt, dass derselbe nach unserm Dafürhalten meist in der Verschiedenheit des Nationalcharakters beider Völker begründet u. zu suchen ist. — Vf. vorliegender Schrift benutzte, laut der Vorrede, seinen fast zweijährigen Aufenthalt in Frankreich vorzüglich dazu, die Krankheiten des weiblichen Geschlechtsapparates unter Lisfranc, Ricord u. Emery zu studiren u. die Früchte der Studien jener Zeit sind es, welche er seinen Landsleuten hiermit vorlegt. Bevor wir aber den Inhalt des Buches näher betrachten, müssen wir einer grossen Inconsequenz gedenken, welche sich Vf. hat zu Schulden kommen lassen. Wer nämlich nach Betrachtung des Titels etwa glauben wollte, er werde hier eine Abhandlung über das Speculum, dessen Nutzen, Anwendung u. s. w. finden, würde sich gewaltig täuschen; des Speculum ist nur auf wenigen Seiten u. zwar keineswegs im Verhältnisse zu dem, was der Titel zu versprechen scheint, gedacht; den Hauptinhalt des Buches bildet vielmehr eine nach den Ansichten französischer Aerzte zusammengetragene specielle Pathologie u. Therapie der Krankheiten der Gebärmutter, wobei das Speculum zwar nach seinem wahren Werthe anerkannt wird, doch bei weitem nicht, wie man nach der Wahl des Titels meinen sollte, den Hauptgegenstand des Werkes bildet. — Da nun, wie bereits bemerkt, die vorliegende Schrift grösstentheils nur die Resultate der Forschungen französischer Heilkünstler wiedergiebt, so kann demnach ihr Nutzen auch nur relativ sein, indem sie jenseits des Kanales vielleicht Aufmerksamkeit auf diesen wichtigen, dort noch sehr vernachlässigten Gegenstand zu erregen vermag. In sofern dürfte denn auch dieses Werk, trotz des völligen Mangels an Originalität, der Beachtung würdig sein. Auch die dem Texte nach französischer Weise in ungemeiner Anzahl beigegebenen, weitschweifig mitgetheilten, erläuternden Krankheitsfälle sind nur zum kleinsten Theile vom Vf. selbst beobachtet, sondern meist bekannten Werken über Uteruskrankheiten entlehnt. — Um nun aber unsere Leser mit der innern Anordnung u. Bearbeitung der Schrift einigermassen bekannt zu machen, wollen wir den Inhalt derselben einer kurzen Prüfung unterwerfen. — In der Vorrede spricht sich Vf. tadelnd darüber aus, dass man in England bis jetzt den Krankheiten des Uterus so wenig Aufmerksamkeit geschenkt habe; zugleich giebt er als Zweck seiner Arbeit die Absicht an, für diesen Theil der Pathologie des Weibes Interesse zu erwecken. Das Buch soll übrigens nach seiner Angabe eine vollständige Geschichte, Aetiologie, Symptomatologie, pathologische Anatomie, Diagnostik u. Therapie der Gebärmutterleiden umfassen. Ref. muss bekennen, dass er unter einem solchen Werke etwas mehr versteht, als Vf. hier geliefert hat. Da übrigens derselbe seinen Gegenstand mit Lust u. Vorliebe erfasst hat, so wird ihm die Herausgabe eines grössern, ausführlichern Werkes über Gebärmutterkrankheiten, welche er zu Ende der Vorrede verspricht, eine angenehme u. belohnende Arbeit, so wie seinen Landsleuten eine willkommene Erscheinung sein. — Die Einleitung setzt die Nothwendigkeit der Untersuchung mit dem Speculum aus einander u. macht

Digitized by Google

die bedeutenden Fortschritte namhaft, welche durch die Anwendung dieses Instrumentes zur bessern Kenntniss der Krankheiten der inneren Geschlechtstheile des Weibes geschehen sind. Gleichsam sich selbst vorgreifend zählt hier Vf. die einzelnen Krankheiten, bei denen die Anwendung des Speculum wesentlichen Nutzen leistet, u. wohin besonders Tripper, Schanker, Leucorrhöe, Vorfall des Uterus, Menorrhagie, Amenorrhöe, Dysmenorrhöe, Sterilität gehören, auf. Zugleich werden bei jeder derselben die durch den Gebrauch des Instrumentes gewonnenen Resultate kurz angegeben. — So sehr auch Ref. den Eifer billigt, mit welchem sich Vf. seinem Gegenstande widmet, so wenig kann er doch die Uebertreibung gut heissen, zu welcher sich derselbe von der Begeisterung hinreissen lässt. Er vergleicht nämlich die Einführung des Speculum mit Harvey's Entdeckung des Blutumlaufes u. mit der Einführung der Vaccine, wobei er die Ansicht äussert, als erwarte die Anwendung des Mutterscheidenspiegels eine ähnliche Opposition, wie jene Entdeckungen. Hierbei dürfte indess, neben vielen anderen, hauptsächlich der grosse Unterschied zwischen den erstgenannten Entdekkungen u. der Einführung des Scheidenspiegels statt finden, dass bei ersteren niemand an die Wahrheit der Sache glaubte, sondern erst wiederholte Erfahrungen u. Forschungen dazu gehörten, den Glauben an sie zu befestigen. Anders verhält sich diess mit dem Speculum, denn es wird gewiss nur wenig Aerzte geben, denen nicht der Nutzen des Speculum a priori einleuchtete, die aber die der Einführung desselben in die Privatpraxis sich entgegenstellenden Hindernisse fürchten. Wir glauben demnach nicht, dass Vf. als „*Apostel des Speculum*", zu welchem er sich hier feierlichst proclamirt, einen allzuschweren Stand haben werde, wünschen aber auch zugleich, dass die Alternative, welche er sich stellt, „mit dem Speculum stehen oder fallen zu wollen" sich niemals an ihm erfüllen möge, indem wir überzeugt sind, er werde in einem solchen casu dubio, statt zu fallen, lieber das Speculum fallen lassen u. selbst stehen bleiben. — Die Ursachen, welche bisher der allgemeinen Einführung des Speculum hindernd in den Weg traten, will Vf. besonders den Aerzten aufbürden, worin er indess unserer Ansicht nach zu weit geht. Diese kennen allerdings die Schwierigkeiten der allgemeinen Einführung, welche Vf. in seinem Eifer etwas zu gering anschlägt, am besten, u. der ernste Wille von Seiten des Arztes wird oft genug an der Schamhaftigkeit u. Zurückhaltung des weiblichen Geschlechtes scheitern, indess lässt sich doch mit ziemlicher Gewissheit erwarten, dass die Zeit nach u. nach auch diese Hindernisse ausgleichen u. das Instrument hier u. da allgemeinere Anwendung finden werde. Schliesslich müssen wir hier noch einer wunderbaren Emendation gedenken, welche Vf. mit dem bekannten Distichon des guten Naso, indem er es zu seinem Zwecke citirt, vorgenommen hat: Es lautet dasselbe hier folgendermassen: Principiis obsta. — — — Cum morbus per longas invaluere(!) moras! — Die „kurze historische Skizze der Pathologie der Uebel" scheint uns für des Vf. Zweck etwas zu lang gerathen, besondes was die weitläufigen Citate aus den Alten betrifft, wogegen die neueren Schriftsteller ziemlich karg behandelt worden sind, namentlich gilt diess von den Engländern, Deutschen u. Italienern, welche nach des Vf. summarischem Urtheile wenig oder nichts für die Pathologie der in Rede stehenden Krankheiten gethan haben. — Das erste Capitel handelt von der Gebärmutter u. der Untersuchung derselben, es wird mit einer ausführlichen, aber sonst nichts Bemerkenswerthes darbietenden Anatomie der Gebärmutter u. besonders des Mutterhalses eröffnet. Dieser folgt die, dem Titel nach den Hauptzweck der Arbeit bildende Anleitung zur Anwendung des Speculum; vorher wird in einem geschichtlichen Ueberblicke gezeigt, wie bereits Galen ein Instrument zur Erweiterung der Vagina, διστρα, wohl gekannt habe, zugleich finden wir die Stelle aus dem Aëtius citirt, worin dieser Schriftsteller die Art u. Weise, das Instrument zu appliciren, genau beschreibt. Was wir weiter über das Speculum erfahren, beschränkt sich auf die Anweisung zum Gebrauche desselben nach Ricord, dessen Instrument Vf., worin wir ihm vollkommen beistimmen, für das zweckmässigste hält. Auch die Umstände, welche die Anwendung des Scheidenspiegels hindern können, sind nach Ricord's Angaben dargestellt. Unstreitig hätte Vf. diesem Capitel seiner Schrift eine ausgedehntere Bearbeitung zu Theil werden lassen u. wenigstens die Hauptformen des Instrumentes, so wie die wichtigsten Veränderungen u. Verbesserungen, welche dasselbe erfahren hat, angeben sollen. Wenigstens glauben wir, er würde, als Apostel des Speculum, seinen Landsleuten damit ein nützlicheres Geschenk gemacht haben, als durch die blosse Beschreibung des Ricord'schen Apparates u. die in den nächstfolgenden Capiteln enthaltene, nach den Forschungen der Franzosen zusammengetragene, Pathologie der Uteruskrankheiten geschehen kann. Da uns nun hier keineswegs eine Kritik der in den vom Vf. benutzten Werken enthaltenen Ansichten zu schreiben obliegt, sondern wir uns vielmehr nur an das vom Vf. selbst Herrührende zu halten haben, so können wir uns, was die folgenden Capitel betrifft, mit wenigen Ausnahmen mit der blossen Angabe des Inhaltes derselben begnügen. — Cap. 2. Von den Ursachen der organischen Krankheiten der Gebärmutter. Diese sucht Vf. mit Recht als vorzüglich in den eigenthümlichen Functionen des Uterus, Menstruation und Schwangerschaft, begründet darzustellen, ausserdem werden noch die übrigen Schädlichkeiten, welche den Grund zu Gebärmutterleiden legen

Digitized by Google

können, aufgezählt. Wünschenswerth wäre hier eine etwas ausführlichere Erörterung des ursächlichen Verhaltens von Gemüthsaffecten zu Gebärmutterleiden gewesen. — Cap. 3. behandelt die Symptomatologie der Uteruskrankheiten im Allgemeinen, es fehlt dabei allerdings an der gehörigen Ordnung in der Reihefolge der einzelnen Symptome, übrigens ist die Bearbeitung gelungen zu nennen. — In den nächstfolgenden Capiteln geht Vf. zur speciellen Behandlung der Krankheiten des Uterus über. Cap. 4. Von den Unordnungen der Menstruation. Die Ansicht, dass dieselben meist nur Symptome tieferliegender Krankheitszustände im Uterinsysteme, selten idiopathische Störungen sind, hat Vf. mit Recht diesem Capitel an die Spitze gestellt. Dasselbe ist übrigens, wie Vf. selbst angiebt, fast durchgängig nach Lisfranc's Leçons de Clinique bearbeitet. Bei Gelegenheit der Dysmenorrhöe mit Uterinkoliken verbunden geschieht des von Manier neuerlichst empfohlenen Mittels, Acetas ammonii zu 30—40 Tropfen p. d., Erwähnung, dasselbe soll in mehreren Fällen schnell Linderung der Schmerzen bewirkt haben. Cap. 5. Von den Gebärmutterblutflüssen, welche unabhängig von Schwangerschaft u. Geburt sind. Auch hier ist Lisfranc fast durchgängig Gewährsmann gewesen, das ganze wichtige Capitel ist übrigens höchst flüchtig u. oberflächlich behandelt. Um nur ein Beispiel anzugeben als Unterscheidungszeichen der Metrorrhagie von zu profuser Menstruation, erwähnt Vf. blos den regelmässigern Eintritt der letztern als diagnostisches Zeichen. Grössere Aufmerksamkeit u. Sorgfalt rücksichtlich der Bearbeitung hat sich Cap. 6, welches von den Schleimflüssen der weibl. Genitalien handelt, zu erfreuen gehabt. Vf. zeigt hier, dass die Mehrzahl der Schleimflüsse (wie die Blutflüsse) nur Symptome tieferer Leiden im Uterinsysteme sind u. zumeist aus organischen Veränderungen in der Gebärmutter, wie Congestion, Physkonie u. Verschwärung, entstehen u. von diesen unterhalten werden. Was die Unterscheidung der Leukorrhöe vom Tripper anbelangt, so statuirt er nach Ricord als einzig sicheres Zeichen des Trippers eine gleichzeitig mit dem Scheidenflusse vorhandene Urethritis. Melier's drolliger Vorschlag, bei Frauen, welche in Folge organischer Leiden der Gebärmutter an Verstopfung des Muttermundes u. somit an Sterilität litten, vor dem Beischlafe ein Röhrchen in den Mutterhalskanal einzubringen, um so dem Samen Eingang in die Gebärmutterhöhle zu verschaffen, wird von unserm Vf. ganz ernsthaft angeführt. Zum Schlusse des Cap. findet sich eine Anzahl erläuternder Krankheitsfälle, welche Vf. theils in den Spitälern von Paris selbst beobachtete, theils aus dem Werke Téallier's über den Gebärmutterkrebs entlehnte. Cap. 7. werden die Geschwüre des Mutterhalses u. zwar nach Lisfranc's Eintheilung in verschiedene Species betrachtet. Den Schluss bilden wiederum erläuternde Krankheitsfälle, wobei uns unbegreiflich ist, wie man in dem letztern derselben den günstigen Erfolg der Kur auf das Mutterkorn schieben kann u. nicht vielmehr die Cauterisationen, Injectionen u. Blutentleerungen als beilsam betrachten will. Cap. 8. handelt von der einfachen Hypertrophie, der chronischen Entzündung u. Anschwellung (engorgement) u. der einfachen u. scirrhösen Verhärtung der Gebärmutter. Der Hauptgegenstand, welcher hier zur Sprache kommt, betrifft die grosse Schwierigkeit der Unterscheidung zwischen einfacher Verhärtung u. Anschwellung des Uterus u. der scirrhösen Induration desselben. Bei Gelegenheit der hier summarisch angegebenen Behandlung thut Vf. auch „*erweichender kalter* Einspritzungen" Erwähnung. Wir gestehen, dass es uns räthselhaft ist, wie eine solche im gewöhnlichen Sinne u. als Einspritzung betrachtet, erweichend wirken soll, da wir doch gewohnt sind, Kälte als den Antipoden der erweichenden Wärme zu betrachten. — Zwei u. zwanzig weitschweifig mitgetheilte Krankheitsfälle, aus den Schriften von Duparcque, Guilbert u. Téallier entlehnt, sind diesem Abschnitte angehängt. Cap. 9. Vom Gebärmutterkrebs. Vf. entscheidet sich aus angeführten Gründen für die Meinung, dass Krebs eine eigenthümliche Krankheit, beruhend auf innerer Disposition, mit localen Symptomen sei, nicht aber Folge chronischer Entzündung, welche später durch lange Dauer oder üble Behandlung zu einer allgemeinen Krankheit werde. Chronische Entzündung kann demnach bei fehlender innerer Diathese zu Krebsleiden niemals carcinomatös werden. Die Unterscheidungszeichen des Scirrhus u. Krebses von chronischer Entzündung u. deren Producten stellt Vf. nach Gendrin zusammen. Die von den Schriftstellern angeführten verschiedenen Formen des Krebses werden mit Recht nicht als wesentlich verschieden, sondern nur als Modificationen eines Krankheitsprincipes betrachtet. Aus den beigegebenen zahlreichen Krankheitsfällen ergiebt sich deutlich, wie wenig in Fällen, wo die krebshafte Affection constatirt wurde, die Amputation des Mutterhalses leistete. Cap. 10. Von den Polypen u. Fasergeschwülsten des Uterus. Diese werden kurz u. unvollständig nach Malgaigne's Eintheilung abgehandelt, namentlich gilt diess von der hier so wichtigen Symptomatologie. Die Behandlung ist nach Lisfranc angegeben, welcher, der Unterbindung abhold, das Abdrehen u. Abschneiden vorzieht. — Die beiden letzten Capitel haben die medicinische u. chirurgische Behandlung der organischen Krankheiten der Gebärmutter zum Gegenstande. Wir müssen diese Anordnung in doppelter Hinsicht unzweckmässig nennen. Einmal hätte Vf. (wie er es bei einigen auch gethan hat) die dahin gehörende Behandlung jedem Capitel beifügen sollen, wodurch die Uebersicht erleichtert worden wäre, während nun

Digitized by Google

jeder, welcher etwa das Werk benutzen sollte, genöthigt ist, sich das zu jedem Abschnitte Gehörige erst aus den beiden Schlusscapiteln mühsam zusammensuchen zu müssen. Ein andrer Vorwurf gilt der, wie überall, so auch besonders hier, ganz unzweckmässigen Trennung in medicinische u. chirurgische Behandlung. Vf. hat sich auf die Art zu helfen gesucht, dass er unter der Rubrik „chirurgische Behandlung" nur die operativen Hülfsleistungen erwähnt hat, wohin soll man aber dann Cauterisationen u. dergl. rechnen? Doch nicht etwa zur medicinischen Behandlung? Auch diesem Uebelstande wäre abgeholfen gewesen, wenn die betreffende Therapie jedesmal bei den einzelnen Capiteln angegeben worden wäre. Bei der medicinischen Behandlung sind die einzelnen Mittel in bunter Reihe durch einander gegeben, Blutentziehungen stehen oben an; die Application der Blutegel unmittelbar an den Mutterhals verwirft Vf. den Ansichten Lisfranc's entgegen, gänzlich. Hüftbäder bei Uterusleiden anzuwenden, ist nach dem Vf. die grösste Absurdität, die man begehen kann, indem man dadurch Congestion nach dem Uterus, welche doch vermieden werden soll, hervorruft. [Wie denn aber, wenn man eine solche Congestion wünscht? Ref.] — Dagegen rühmt er nach Lisfranc lang fortgesetzte 2 bis 3stündige allgemeine Bäder; lässt man sie kürzere Zeit dauern, so dienen sie nur dazu, die Aufregung zu vermehren. — Bei Gelegenheit der Cauterisation, dieses Hauptmittels bei Verschwärungen, erwähnt Vf. nebst den übrigen in Frankreich üblichen Verfahrungsweisen auch die von Recamier empfohlene, aber bereits wieder verlassene Anwendung des salpetersalzsauren Goldes, wogegen sich derselbe jetzt des salpetersalzsauren Platins zu eben dem Zwecke bedient. Statt der Einspritzungen lobt Vf. das Verfahren nach Ricord, mit der Injectionsflüssigkeit getränkte Charpiebäusche in die Scheide einzulegen. Die von demselben bei hartnäckigen Schleimflüssen aus der Gebärmutterhöhle angewendeten Injectionen in den Uterus werden lobend erwähnt. Hierauf folgen noch die Revulsivmittel, Narcotica, Douchen, Klystire, äusserer Druck, Jodine, Brechweinstein, Mutterkorn, essigsaures Blei u. Ammoniak, so wie Cicuta (nach Recamier als durch Dampf bereitetes Extract anzuwenden). Das letzte Capitel umfasst die Lehre von der theilweisen u. gänzlichen Exstirpation der Gebärmutter. Interessant ist dabei die vom Vf. angegebene Statistik dieser Operation. Von 17 Operirten starben 14 unmittelbar nach, oder in Folge von Zufällen bei der Operation, 2 genasen, es erfolgte aber der Tod in wenigen Monaten, 1 wurde gänzlich hergestellt. Zum Beschlusse werden die drei glücklich abgelaufenen Fälle gänzlicher Exstirpation der Gebärmutter von Sauter, Blundell u. Recamier mitgetheilt. — Wir schliessen die Anzeige dieses Werkes mit dem Wunsche, dass es dem Vf. gelingen möge, durch dasselbe seinen Zweck, die allgemeinere Einführung des Speculum in England, zu erreichen. Indess glauben wir, dass durch eine sachgemässe Umarbeitung u. theilweise Erweiterung der vorliegenden Schrift der genannte Zweck am ehesten in Erfüllung gehen dürfte. — *Flachs.*

65. *Lectures on subjects connected with clinical medicine;* by P. M. Latham, *M. D.* etc. (Vorlesungen über Gegenstände der klin. Medicin von P. M. Latham, *M. Dr.*, Mitglied des königl. Collegiums der Aerzte u. Arzt des St. Bartholomäus-Hospitals.) London 1836. XII u. 322 S. 8. (2 Thlr. 7 Gr.) — Als Arzt des St. Bartholomäushospitals hat der Vf. nicht die Verpflichtung, Vorlesungen zu halten, sondern nur die Beobachtungen der Auscultanten am Krankenbette zu unterstützen. Freiwillig ist er über diese Grenze seiner Amtspflicht herausgegangen, um seine Schüler rascher u. leichter ihrem wohlerkannten Ziele zuzuführen. Gegenwärtige Arbeit verbreitet sich in 15 Vorlesungen hauptsächlich über das Gebiet der Semiotik u. auch hierin wieder speciell nur über die Methoden der Auscultation, welche in 9 Vorlesungen behandelt sind.

Der Vf. führt seine Zuhörer auf eine höchst eigenthümliche Weise in das Gebiet der klin. Wissenschaften ein. Mit der vollsten Klarheit brittischer Rhetorik zeigt er ihnen, dass jener unermessliche Umfang von Kenntnissen, die als Vorstudien für den prakt. Arzt gelten, in dem gewöhnl. Laufe der Dinge von Keinem umfasst werden könne, dass er nur illusorisch u. oft hinderlich sei. Kenntnisse räth er uns — kann eben sowohl ein Hemmniss, als ein Hülfsmittel werden. Viele wissen mehr, als sie verarbeiten können. Es giebt einen Punkt des Wissens (u. derselbe ist bei verschiedenen Individuen unendlich verschieden), über welchen hinaus das Mehrerlangte die gesammte Masse für den Besitzer nutzlos macht. Ich kenne Leute, die niemals etwas *gethan* haben oder *thun* können, weil sie zu viel *wissen*, u. Andere, die ihre verhältnissmässig geringen Kenntnisse so geschickt zu benutzen verstanden, dass sie sich über die Häupter derer erhoben, die ihnen im Wissen unendlich überlegen waren. Glücklich der Mann, welcher das richtige Maass seiner Kräfte findet u. abzuwägen versteht zwischen dem, was er erreichen u. dem, was er benutzen kann. An den Beispielen Sydenham's, Baillie's u. Babington's, mit den Worten Haller's u. Robert Hall's lehrt der Vf. die Pflicht der Beschränkung kennen. Nur einen Mann behauptet er gekannt zu haben, welcher den Ansprüchen der Schule hätte genügen können — den *Dr.* Thomas Young.

Bei der Aufstellung eines Erziehungssystems aber — lehrt Latham weiter — müssen Sie Sorge tragen, es der Mehrheit der zu Erziehenden anzupassen. Es können rücksichtlich ihrer Verhältnisse u. Zwecke Umstände obwalten, welche die an u. für sich beste Erziehung für Jene nicht zur besten machen. Dies ist ganz besonders bei unserem La-

Digitized by Google

e der Fall. Sehr Wenige ergreifen dasselbe ohne
e Absicht, davon zu leben, sehr Wenige, die
ht *zeitig* an ihre prakt. Geschäfte gehen müssen,
il sie gezwungen sind, sich so zeitig als möglich
ist zu ernähren. Dergestalt können die Meisten
ht abwarten, zuvor Philosoph zu werden, ehe
Praktiker werden. So müssen also die letzte-
n auf dem leichtesten u. kürzesten Wege gebil-
t werden; ihre Kenntniss sollte aus ganz offen-
r u. anerkanntermassen nothwendigen Gegen-
nden bestehen; diese sollten streng erschöpft u.
hts darüber sein. Zweifelsohne giebt es viele
nge ausserhalb des Faches, durch deren vorläu-
e Kenntniss die Gegenstände des Faches besser
annt werden mögen. Diese darf man empfeh-
n, aber nicht fordern! Man darf empfehlen, dass
dermann, bevor er das Studium der Naturwissen-
haften beginnt, die möglichst beste allgemeine
ziehung erhalte, aber man soll nichts für un-
dingt nothwendig erklären, was nicht unmittel-
r zur Sache gehört. Einiges nun ist unbedingt
thwendig u. muss gelernt werden vor der eige-
n Erfahrung, sonst würde die letztere selbst uns
ht viel nützen. Anderes auch ist unbedingt noth-
ndig u. muss nicht allein vorher gelernt, son-
rn auch gleichzeitig mit der Erfahrung fortwäh-
nd angebaut werden, sonst kann letztere nicht
Vollkommenheit gedeihen. Die Krankheits- u.
ilungsvorgänge, die grossen Heilmittel u. ihre
irkte, Wirkungsarten u. Gegenwirkungsarten u.
Methoden ihrer Anwendung müssen bereits vor
n eigenen Versuche gekannt sein, noch besser
r im Verlaufe des letztern erkannt werden.
atomie, Chemie u. Heilmittellehre sind die Schlüs-
solcher Erkenntniss. Sie haben also ein Recht,
se als Gegenstände des Studium besonders her-
zuheben, zu behaupten, dass eine giltige Kennt-
derselben für die Praxis der Medicin wesentlich
u. diese zu fordern. Aber obgleich ich Ihnen
ht jedes Reich der Wissenschaft aufzähle, wel-
s einen Namen erhalten hat u. es nicht für un-
gänglich nothwendig erkläre, dass Sie mit Allem
annt seien, so empfehle ich Ihnen dennoch die
möglichste wissenschaftliche Bildung zu erstre-
n. Mag ein Jeder nach Zeit u. Gelegenheit die-
igen Theile verfolgen, welche seinen Geist an-
echen, aber mag auch Jeder trachten, dass der
nd unter seinen Füssen feststehe. Denn hier
jede halbe Kenntniss überhaupt gar keine Kennt-
s. Der gemeine gesunde Sinn kommt zu weit
ieren Schlüssen, als halbverstandene u. übel
gewendete Principien je gewähren.

Diese Ansichten des Hrn. Vf. sind offenbar die
ätigen, in sofern es sich von der Bildung prak-
her Aerzte, ungefähr solcher Individuen han-
, wie sie nach der Preussischen Medicinalver-
ung als Wundärzte erster Classe abgetheilt wer-
n. Denn es ist allerdings richtig, dass man zur
handlung eines gegebenen Kranken nichts be-
f als die Kenntniss des Falls, der dagegen wirk-
samen Mittel u. der Art ihrer Handhabung. Damit ist der Bereich des Praktikers abgeschlossen.

Aber dürfen wir es ganz u. gar vergessen, welche wichtige Rolle der Arzt als wissenschaftlicher Forscher u. als Mensch in der Gesellschaft spielt? Dürfen wir jene Forderungen der Zeit ganz hintenansetzen, die jeden Einzelnen zu einem, sich als solchen fühlenden Theil des Ganzen erheben u. sich in solcher Stellung begreifenden entwickeln wollen?

Es giebt zweierlei Arten der ärztl. Thätigkeit. Die eine ist gegen die Krankheit am Individuum gerichtet, sie bildet die Basis des öffentl. Wohlseins u. der privaten Existenz des Arztes. Die andre richtet sich gegen die Krankh. als Eigenthum des Geschlechts, sie bildet einen wesentlichen Theil der Bestrebungen einer geordneten Staatsverwaltung u. sie erbebt zugleich die prakt. Medicin, welche an sich nur eine — schwer erlernbare — Kunst ist, zu einem Gliede jenes grossen Ganzen, das wir als Erkenntniss, als Gesammtgeist des Menschengeschlechts bezeichnen. Nun ist es allerdings schwer, jene Frage der socialen Physik: wie viel der mittlere Mensch unter mittleren Umständen in einer gegebenen Zeit zu lernen vermöge, genügend zu lösen; u. dennoch kann einzig die genaue Lösung dieser Frage das Maass unserer Ansprüche — die Forderungen unserer Examina u. den Umfang der Vorträge der Katheder bestimmen. So viel aber ist klar, dass, wenn vielleicht die Gesellschaft auf Erhöhung der mittlern Anlage kaum einen entschiedenen Einfluss ausübt, diejenige Gewalt, welche sie auf Entwickelung jener zu erlangen vermag, kaum irgend eine Grenze kennt. Diess beruht auf der steten Erweiterung, welche die Gesammtheit den mittleren Umständen zu gewähren vermag, auf der Verbesserung des öffentl. Unterrichts u. der Vermehrung u. Erleichterung der Unterrichtsmittel. Wie es nun hierbei schwer zu sagen ist: diess u. jenes kann der mittlere Mensch unbedingt erlernen, so ist es im Gegentheile auch gewagt zu behaupten, er könne es nicht erlernen. Zudem würde man sich sehr täuschen, wenn man glauben wollte, das fortdauernde Experimentiren am Krankenbette bilde aus den angehenden Medicinern im Mittel oder der Mehrzahl nach sicher den Arzt. Ja, es liesse sich vielleicht beweisen, dass jene für unbedingt nothwendig erklärten Vorkenntnisse diess auch nur in einem sehr beschränkten Maasse sind. So weiss z. B. jeder Praktiker ein einziges, von ihm tüchtig durchstudirtes Heilmittel dergestalt zu benutzen, dass er dabei leicht ganze Schränke der Officinen unberührt, ganze Bände unserer dickleibigen Arzneimittellehren unberücksichtigt lassen kann. Das aber darf dem tüchtigen Arzte niemals fehlen, dass er ein Menschenkenner sei, vertraut mit den Zuständen der Gesellschaft, mit ihren Leiden, Verirrungen, Hoffnungen, Bedürfnissen u. Bestrebungen, denn so u. allein so mag er befähigt werden, jenen allgemeinen Eindruck zu beurtheilen, wel-

Digitized by Google

chen das Ganze der körperlichen u. geistigen Existenz seiner Theile unwiderstehlich aufprägt.

Der alte Richter, in seiner geraden Weise, spricht von den Vortheilen der Charlatanerie über die Wissenschaft in einer Art, deren tiefe Bedeutung er vielleicht nur gefühlt hat. Die Kunst des Umgangs mit Menschen ist eines der ersten Erfordernisse für den äussern u. innern Erfolg des ärztl. Wirkens. Es ist durchaus von keinem wesentlichen Nutzen für letzteres, das Tuberculum Loweri oder die Umbildungen der Pupillarmembran zu kennen, dagegen ist es von höchster Wichtigkeit, dass der Arzt vermöge, mit Jedermann in geeigneter Weise umzugehen u. den Leuten *ihre Art des Seins u. Lebens* anzusehen. Das ist der Vortheil einer umfassenden allgemeinen Bildung. Es ist wichtiger für den prakt. Arzt, dass er die Schädlichkeiten kenne, welche die einzelnen Gewerbe u. Beschäftigungen mit sich führen, als dass er alle die hundert Methoden am Schnürchen herzuzählen wisse, bei welchen die Cholerakranken sterben. Mit einem Worte: wohleinverstanden mit Hrn. Latham über die Nothwendigkeit, für jeden gegebenen Zustand ein Maass des durchschnittlich Erreichbaren aufzusuchen, setzen wir doch dieses Maass viel eher in eine begrenzte, aber allgemeine, als in eine bis in die kleinsten Details ausgedehnte u. doch nur auf die nächsten prakt. Doctrinen beschränkte Bildung. Denn da es nie gelingen wird, durch vier- bis sechsjähriges Studium einen vollendeten Praktiker zu bilden (u. in England pflegt die Zeit noch kürzer abgemessen zu sein), so scheint es für die Menschheit nicht wohlgethan, diese Zeit der Lehre zu einer handwerksmässigen Ausbildung zu benuzzen, statt vermöge derselben den angehenden Arzt auf denjenigen Standpunkt zu stellen, wo er selbst das Maass seiner Kräfte u. die Anforderungen der Umstände erkennen kann.

Die 2. Vorlesung verbreitet sich über die Benutzung der Hospitäler zu medicin. Studien, wobei Latham die Stellung der Systematik zur Praxis aus einander setzt, sich über die Art verbreitet, wie die Studenten das Krankenbette zu benutzen pflegen, die Schwierigkeiten der Beobachtung, namentl. in der Medicin im engern Sinne, im Vergleiche zur Chirurgie entwickelt u. eine vortreffliche Anweisung zur ersten Auffassung von Krankheitsfällen giebt.

Die Fortsetzung dieser letzteren in der folgenden Vorlesung giebt musterhafte Rathschläge, die nicht allein von den Schülern, sondern auch von den Lehrern der klin. Anstalten beherzigt werden sollten. Das Hospital ist offen, sagt Hr. Latham; gehet hin u. seht u. hört u. fühlt so unausgesetzt als möglich, unterstützt euch dabei gegenseitig u. prägt die Formen eurem Gedächtnisse tief ein, während ihr zugleich eure Sinne für die Zwecke übt, denen sie dienen sollen. Leider sind nicht alle klin. Hospitäler so aufgethan, als das von St. Bartholomäus. Indem sich Latham hierbei über Bücher u. Theorien verbreitet u. vor dem Verführerischen glänzender Systeme warnt, lässt er folgende Schilderung des Hrn. Abernethy einfliessen, die wir dem deutschen Leser, der während seiner Studien selten gewohnt ist, so zu sich sprechen zu hören, nicht vorenthalten wollen: „Sie, die Sie Hrn. Abernethy nicht gekannt u. nur sein System gelesen haben, wie er es sorgfältig u. vortrefflich in seinem Werke entwickelt hat, Sie haben auch keinen Begriff von dem, was er in diesem Zimmer vor seinen Zöglingen daraus machte. Eine Ader desselben floss durch jede seiner Vorlesungen. In seinem Werke ist es enthalten als eine Anweisung für Wundärzte im Betreff des constitutionellen Ursprungs u. der Behandlung örtlicher Krankheiten, in seinen Vorlesungen erlangte es einen Umfang u. eine Ausdehnung, worin es jede Art der Krankheiten des Menschen umfasste.“ „Sie, die Sie Hrn. Abernethy nicht gekannt haben, haben keine Vorstellung von der Gewalt seiner Lehrgabe. Die höchsten Wahrheiten wusste er mit solcher Beredtsamkeit auszusprechen, die Verwickelungen dunkeler Gegenstände so geschickt zu lösen, u. was bisher schwierig erschien, so leicht zu machen, dass Jedermann, der ihn hörte, vielleicht jetzt noch fühlt, wie er dem *Dr.* Abernethy für einen wichtigen Theil seiner Kenntnisse verschuldet ist. Aber alle seine Begeisterung sparte er auf für seine eigene Lehre, die er dergestalt besprach, behandelte u. dramatisirte (wer ihn gekannt hat, wird verstehen, was ich damit sage), u. wobei er auf seine eigene, drollige Art die mühsameren Forscher nach Wahrheit, die er verächtlich „die Doctoren“ nannte, so herabsetzte u. jedes System ausser dem eigenen so lächerlich machte, dass wir seine Lehre in ihrem ganzen Umfange aufnahmen. Wir würden uns geschämt haben, es nicht zu thun. Wir nahmen sie auf mit Händeklatschen u. erklärten uns selbst durch Zuruf für die tiefsten medicin. Philosophen, für den wohlfeilen Preis eines selbstständigen Unterrichts.“

In dieser Weise Beispiele zur Lehre, Nacheiferung u. Warnung vorlegend, spricht Hr. Latham zu seinen Zuhörern. In der 4. Vorlesung entwickelt er den Begriff der Pathologie u. die Hülfsmittel derselben. Man kann nichts Schöneres lesen — um wie viel mehr hören — als diese Rathschläge u. Erfahrungen, so vorgetragen wie sie es sind.

Sodann werden (5. Vorlesung) die eigentlichen Gegenstände der Krankheitsuntersuchung behandelt, es wird gezeigt, was medicin. Thatsachen sind u. dass diese nur in dem sinnlich Wahrnehmbaren bestehen; dass der Begriff einer Krankheit eine Abstraction sei u. wie sehr man sich vor jedem Verallgemeinern zu hüten habe, um zur richtigen Erkenntniss von Thatsachen zu gelangen. So wird die Kunst der Beobachtung u. Sammlung von Thatsachen, das wahre Verhältniss von Ursache u. Wirkung u. s. w. gelehrt. Die folgenden Vorlesungen enthalten eine allgemeine Symptomatologie, mit besonderer Beziehung auf die auscultatorischen Zeichen. Die letztere füllt die grössere Hälfte des Wer-

Digitized by Google

aus, jedoch ist es uns nicht gestattet, sie einer genauern Analyse zu unterwerfen. Die „Vorlesungen" sind als eine höchst ausgezeichnete Einleitung in das klin. Studien am Krankenbette u. demgemäss auch als Muster für viele handwerksmässige Lehrer, die ferner wegen eines reichen Inhalts gesunder Erfahrungen dem Praktiker höchlich zu empfehlen.

Vetter.

66. *A practical Treatise on Midwifery, containing the Result of Sixteen Thousand Six-hundred and fifty-four births, occurring in the Dublin Lying-in Hospital, during a period of seven years, commencing November 1826.* By Robert Collins, M. D. Late Master of the Institution. London, 1835. 8. p. 526. (15 Sh. 6 d.) Bedenken wir, wie in den letzten Jahren in rascher Aufeinanderfolge Gooch, Davis, Ramsbotham, Blundell, Campbell, Severn, Spratt, Collins u. Andere praktischen Handbücher über Geburtshülfe selbst herausgaben, theils herausgeben liessen, rechnen wir hinzu, dass in diesem Zeitraume noch neue Ausgaben der bekannten Werke von Denman, Conquest, Ryan, Ashwell, Slater, Jewel, Burns u. manchen Anderen erschienen wurden: so kann man nur das grosse Interesse bewundern, welches in Grossbritannien der Geburtshülfe genommen wird, denn in keinem andern Lande haben es sich die Autoren in der Zeit so angelegen sein lassen, das Gebiet ihres Fachs durch Hauptwerke, wohin doch offenbar die Hand- u. Lehrbücher zu rechnen sind, zu bereichern, als unsere hochachtbaren Collegen diesseits des Kanales. Leider aber müssen wir sagen, dass die vereinten Kräfte so vieler bedeutender Männer nur eine äusserst dürftige Ausbeute für die Wissenschaft selbst geliefert haben, und können, ohne uns einer unbescheidenen Prätension zeihen zu müssen, wohl behaupten, dass die Geburtshülfe Grossbritanniens, verglichen mit dem, was Deutschland aufzuweisen hat, auf einer in der That niedrigen Standpunkte steht. Einzelnes, aber auch nur sehr weniges Einzelne, mit Ausnahme. Der Grund dieses auffallenden Zurückbleibens liegt offenbar sowohl in der mangelhaften u. flüchtigen Unterrichtsmethode, wie in allgemein gefühlten Mangel einer tüchtigen prakt. Anleitung. Dass übrigens auch hier eine oder die andre ehrenwerthe Exception bestehen ist, versteht sich wohl von selbst, und verändert dieser Umstand nichts an unserm für das *Allgemeine* vollkommen u. tief begründeten Urtheile. Jeder Lehrer Grossbritanniens muss sich selbst Muster u. Vorbild sein u. werden, der Geburtshülfe docieren will, beginnt gleichsam so zu sagen, allererste prakt. Ausbildung auf seiner eignen Privatpraxis, in welche er sich nach reiflicher und heldenmüthigem Entschlusse geworfen hat. Selbst Grossbritannien an einer seiner würdigen *Unterrichtsanstalt.* Zwar giebt es hier ein Institut, welches in Bezug auf Raum u. Anzahl der Geburten den grossartigsten Europas beizuzählen ist, allein als Unterrichtsanstalt hat es sehr wenig geleistet u. kann auch nicht Vieles leisten, weil die verderbliche Sitte herrscht, dass die Leitung der Anstalt alle *sieben* Jahre einem andern Ober-Geburtshelfer (Master) übertragen wird. Dieses Institut ist die grossartige Schöpfung des *Dr.* Bartholomew Moss, es ist das Lying-in Hospital in Dublin. Ueber 77 J. besteht die Anstalt u. bis zum Ende (Novbr.) des vorigen Jahres (1835) sind im Hause 131,172 Geburten aufgezeichnet worden, u. in den letzten Jahren sind durchschnittlich mehr als 2000 Weiber jährlich daselbst niedergekommen. Der bedeutendste Geburtshelfer dieses Institutes war unbestritten der verstorbene treffliche *Dr.* Joseph Clarke, dem wir auch äusserst lehrreiche Berichte über die Vorfallenheiten in diesem Lying-in Hospital verdanken. Der Schwiegersohn dieses hochverdienten Arztes ist *Dr.* Robert Collins, der Vf. des Werkes, welches wir hiermit anzuzeigen uns beeilen. Das Buch ist neu: die Vorrede vom Novbr. 1835. Deutsche Buchhändler hätten daher gewiss auf das Titelblatt die Jahreszahl 1836 gebracht. — Robert Collins charakterisirt in der Vorrede selbst seine Arbeit als einen mit prakt. Bemerkungen reichlich versehenen Bericht über 16,654 Geburten, welche er während seiner 7jähr. Directionszeit zu beobachten Gelegenheit hatte. Sie ist auch nichts Andres! Das Buch hat den Berichterstatter im höchsten Grade interessirt, denn es ist mit bewunderungswürdiger *Wahrheitsliebe* u. mit sehr musterhafter *Genauigkeit* Alles angegeben, was im Institute in dem Zeitraume vom Novbr. 1826 bis dahin 1833 vorgekommen ist. Keine Literatur besitzt einen ähnlichen geburtshülfl. Bericht, selbst nicht die englische. Die Resultate sind die merkwürdigsten u. zeigen klar u. deutlich den tiefen Stand der Geburtshülfe an dem einzigen Hauptlehrinstitute des vereinigten Königreichs.

Wir werden ausführlich in unserer Anzeige sein, u. hoffen Belehrung mancher Art zu gewähren: wir werden dem ärztlichen Publicum einen Mann kennen lehren, wie es noch keinen kennt, nämlich den *kühnsten u. verwegensten Perforator*, den die Geschichte des Faches nennt, u. der, im Gefühle seines Rechts, stolz auf diesen Namen ist. — Wir gehen die einzelnen Abtheilungen des Buches einzeln durch u. heben sowohl das Gute wie das Schlechte sorgfältig hervor.

1) *Ueber das natürliche Geburtsgeschäft.* (Von p. 1 — 6.) Neben den gewöhnl. englischen Principien einiges sehr Schroffe, z. B. der Rath, alle 5 — 6 Minuten eine reichliche u. reizende Einspritzung zu machen, um Harnverhaltung zu vermeiden. — Oefteres Untersuchen entzündet das Mittelfleisch u. begünstigt Rupturen. — Darmkanal u. Harnblase verdienen bei jeder langdauernden Geburt die grösste Beachtung. — Beim Durch-

Digitized by Google

schneiden des Kopfes soll das rechte Knie so hoch *als nur möglich* emporgehoben werden (versteht sich in der Seitenlage). — Anleitung zum Unterstützen des Mittelfleisches, zu dem Empfange des Kindes u. s. w. sind gar nicht gegeben u. Alles auf das Flüchtigste behandelt.

2) *Ueber langwierige u. schwierige Geburten.* (p. 7 — 32.) Fehler des Beckens werden als die Hauptursache angegeben, wie es auch *Dr. Joseph Clarke* meinte. — Nie soll man Instrumentalhülfe brauchen, ohne einen andern Arzt zur Consultation zu rufen. — Die Zange gestattet Collins *nur* dann, wenn der Muttermund *völlig* erweitert ist, die Weichtheile erweicht sind, der Kopf entweder vollständig auf dem Mittelfleische oder beinahe auf ihm aufruht, *und das Ohr leicht erreicht werden kann.* Lässt sich aber das Ohr nur mit Mühe erreichen, so, sagt Collins, stehe er nicht an, die Zangenanwendung nicht nur als einen Missbrauch, sondern als ein Wagniss zu charakterisiren. Nie weicht er von obiger Regel ab u. tadelt den Geburtshelfer (p. 10. 13), *der irgend jemals* die Zange *des Kindes wegen* in Gebrauch ziehen wollte. Diesem nach hat Collins bei 16,654 Geburten nur *vier und zwanzig* Male die Zange anzuwenden für nöthig erachtet. — Ueberall wo aber, sagt C. p. 15. 16, es nicht möglich ist, das *Ohr* des Kindes zu erreichen, giebt es zur Entbindung nur *ein* Mittel, nämlich die Perforation. Der Tod des Kindes erfolge *immer* früher, als die Nothwendigkeit der Kopfverkleinerung sich herausstelle. Sobald, sind C.'s eigene Worte, die Uterinaction nach der Eröffnung des Muttermundes 12 oder 24 Stunden gesundheitgemäss angedauert, der Kopf aber keine Fortschritte gemacht hat, das Ohr des Kindes nicht zu erreichen, oder der Katheter nicht beizubringen ist, der Urin verhalten wird, oder, wenn er abfliesst, mit Bodensatz versehen oder feurig erscheint u. die Kreissende bei beschleunigtem Pulse *irgendwo* im Bauche über Schmerz beim Drucke klagt, ist der Perforator strengstens angezeigt!! Dabei sagt C. hier u. an vielen anderen Orten, dass das Stethoskop *nie trüge* u. das grossartigste diagnost. Mittel sei; wenn man den Fötalherzschlag nicht höre, unterliege es keinem Zweifel, dass das Kind todt sei u. *ohne Weiteres* perforirt werden könne. Horribile dictu! Verwerflich erscheint es C. hier u. anderwärts, Weiber 40, 50, 60 oder 70 Stunden ohne Perforation kreissen zu lassen! Unter den im Institute entbundenen 16,414 Frauen kann von 564 nicht genau die Geburtsdauer angegeben werden. Die raschesten Geburten verliefen innerhalb ¼ Stunde (161), einer halben (309), *einer* (3067) u. *zweier* Stunden (3513), die zwei längsten dauerten 84 u. 90 Stunden. Unter den 16,414 Weibern waren 4969 Erstgebärende, u. unter diesen Erstgebärenden brachten 72 Zwillinge zur Welt. Die genannte Anzahl Weiber gebar 16,654 Kinder. — An diesen unglücklichen Kindern wurde nach des Autors laconischem Berichte (p. 31) *einhundert u. achtzehn* Male von ihm die Perforation gemacht, u. unter diesen 118 Fällen stecken noch *nicht* die *zahlreichen* Embryotomien, auch scheinen manche der später noch erwähnten Perforationsfälle nicht hier inbegriffen zu sein. In Deutschland würde man hoffentlich solch einen Würgengel vor Gericht gestellt haben! —

3) *Von Gesichtslagen u. von Schädellagen mit nach vorne gekehrtem Gesichte* (p. 33—37). Unter gedachten 16,654 Kindern wurden 33 mit vorliegendem Gesichte geboren, wovon 4 todt kamen. 12mal lag bei Schädelstellungen das Gesicht hinter den Schambeinen u. 6 dieser Kinder kamen ohne Leben zur Welt. Auf das Lobenswertheste werden alle Versuche, die Lage des Kindes auf irgend eine Weise zu ändern, getadelt, dagegen folgt unmittelbar auf diese Angaben der trockene Bericht, dass *vier* der Kinder perforirt werden mussten. Sieht man die betreffenden Geburtsgeschichten nach, so überzeugt man sich, dass die Perforation ohne allen Grund gemacht worden ist.

4) *Von Steisslagen* (p. 38 — 53). Die Steisslagen sind nach C. sehr oft schon vor beginnender Geburt dadurch zu erkennen, dass man in der Nähe des Nabels der Mutter durch Auscultation den sehr starken Fötalherzschlag hört. — Es kamen im Ganzen unter den 16,654 Kindern 549 falsche Kindeslagen (Steiss-, Fuss- u. Schulterlagen) vor, 409 bei einfachen Geburten, 140 bei Zwillingen. — Unter den Steisslagen wird von einer Frau erzählt, die *neun* Male geboren u. alle Kinder in der erwähnten Stellung zur Welt gebracht hat. — Das Perinäum schwebt in besonders grosser Gefahr, dessenungeachtet soll man nie versuchen, die Kindeslage zu ändern, da in der Regel bei allen Steisslagen der Kopf des Kindes sehr leicht folge. — Sobald der Kopf irgend hartnäckig zurückgehalten wird, soll man, da das Kind *gewiss* todt sei, nie der Gewalt (d. h. *nie* die *Zange* brauchen), *sondern einzig u. allein der Perforation vertrauen!!* (p. 43.) Glücklicherweise sei sie sehr selten nöthig: Collins hat nämlich unter den von ihm verzeichneten Steisslagen nur *einmal* gemacht. Die Perforationsöffnung ist hinter dem einen oder hinter beiden Ohren anzulegen. — Etwa entstandene Fracturen an den Extremitäten sind, bei guter Pflege, wenig zu fürchten. — Wirkliche Steisslagen ereigneten sich 240. Darunter waren im Ganzen 73 todte Kinder u. 40mal trat das Geburtsgeschäft zu früh ein. 154 Kinder waren männlichen Geschlechtes. — Einmal musste der stumpfe Haken gebraucht werden, sonst reichte immer die Hand aus, um den Steiss zum Vorschein zu bringen. — Einmal erfolgte eine Zerreissung des Uterus. Ein Kind hatte das enorme Gewicht von 13 Pfd.

5) *Von Fusslagen.* (p. 54 — 63.) Alles Praktisch-Wichtige sei bei den Steisslagen gesagt worden. — Es ereigneten sich 127 Fusslagen, unge-

Digitized by Google

rechnet jene, die bei Zwillingskindern vorkamen. 1 Kinder waren Knaben, 62 Kinder kamen todt ur Welt, darunter 41 faul. 36mal waren Frühburten, u. 65 Kinder, hierbei 36 Knaben, blieen am Leben. *Dreimal* (wahrscheinlich 4mal) rzählt Collins von ausgeübten *Perforationen*, a keinem Falle war sie, wie deutlich zu ersehen st, irgend nothwendig. — *Vorfall des Nabelranges* kommt bei Fusslagen häufiger als jemals nders vor; er wurde 9mal beobachtet oder 1mal nter 14 Fusslagen. — Der Tod der Kinder, soll ach Collins's bestimmtesten Beobachtungen seen während der Geburt selbst erfolgen, sondern urch Einflüsse bedingt sein, die schon *vor* dem eburtsgeschäfte sich geltend machen.

6) *Von Schulter- oder Armlagen* (p. 64—88). s sind hier nur zwei Entbindungsmethoden zu mpfehlen, entweder Wendung oder Eröffnung er Brusthöhle u. Herabholen des *Steisses* mit em scharfen Haken. Der Selbstwendung irgend ertrauen zu schenken, sei grosses Unrecht. Unter 34,576 Geburtsfällen im Dubliner Geburtshause st sie nicht ein einziges Mal *mit Gewissheit* beobachtet worden. Die Wendungsmethode ist äusserst dürftig beschrieben. Die Hand soll immer *hinter der Schambeinverbindung* nach dem Nabel der Mutter zu geleitet u. nur *ein* Fuss herabgeholt werden. *Jedesmal* aber (p. 70), *wo die Wasser schon lange* (?) *abgeflossen sind, der Uterus kräftig wirkt, der Kindestheil tief u. fest im Becken steht, ist es Unrecht zu wenden, denn das Kind ist immer, wie es das Stethoskop lehrt, todt.* — Wer traut wohl seinen Augen, solche Mordanschläge lesend? Und doch ist es so, doch geschieht so Ungeheures in der ersten Gebäranstalt Grossbritanniens! So wie die eben bezeichneten Verhältnisse da sind, perforirt Collins ohne alles Weitere den Thorax, schiebt den scharfen Haken in die Wunde u. zerrt den Steiss herab. Diess ist, sagt er (p. 71) die einzig lobenswerthe Methode, der auch Joseph Clarke gehuldigt habe. Die Operation sei schwer u. dauere oft 1½ — 2 Stunden. Unter den 16,654 Geburten lag 10mal die Schulter oder der Arm vor. 33mal wurde gewendet u., was ein glänzendes Resultat ist, 20 Kinder kamen lebend. Eine Geburt eines sehr frühzeitigen Kindes verlief ohne Hülfe, in sechs Fällen unter 40 (!!) musste die *Embryotomie* gemacht werden u. unter den 33 Wendungen kommen noch ausserdem *drei Perforationen* an dem zuletzt kommenden Kopfe vor. Also unter 39 Arm- u. Schulterlagen *neun* blutige Operationen. Doch diess ist noch lange nicht das Schlimmste im Buche, wir kommen auf noch bessere Dinge. Unter den vierzig eben citirten Fällen ereigneten sich *dreimal* Zerreissungen des Uterus. Sieben Schulterlagen kamen bei Zwillingskindern vor. — Um sich zu rechtfertigen u. seine Praxis zu beloben, erzählt Collins (p. 74), dass *Dr.* Ramsbotham *neunzehn* ihm vorgekommene Fälle von Arm- u. Schulterlage beschreibe, wobei er *zehn* Male sowohl die Brusthöhle auf-, als wie den Kindeskopf *abgeschnitten* habe, u. nur *sieben* Male die Wendung vollführt. — Der Abschnitt schliesst mit den wichtigeren Geburtsgeschichten, durch welche die geburtshülflichen Sünden erst recht ans Tageslicht kommen.

7) *Von Metrorrhagien vor der Geburt* (p. 89 — 118). Als die beste Eintheilungsweise der Metrorrhagien wird jene von Rigby in *unvermeidliche* (unavoidable) u. *zufällige* (accidental) erkannt. Die ersteren, die zuerst abgehandelt werden, kommen *nur* bei Placenta praevia vor, die *zufälligen* sind dagegen solche, welche in Folge partieller Trennung des in irgend einem andern, als dem untern Theile des Uterus inserirten Mutterkuchens eintreten. In den mehrerwähnten 7 Jahren kamen 13 Fälle der letztern u. 11 Fälle der erstern Art, im Ganzen also 24 Fälle zur Behandlung. Unter den 11 Fällen von Placenta praevia wurde einmal die Placenta *lange Zeit* vor Aufnahme der Pat. ins Institut ausgestossen. Collins bemerkt, sehr richtig, dass die Grösse der Blutung keineswegs mit dem Umfange der getrennten Placentarfläche im directen Verhältnisse stehe u. dass da, wo nur ein kleiner Theil des Randes separirt ist, zuweilen die Blutung viel heftiger sei, als dort, wo der ganze Kuchen ausser Verbindung gesetzt worden. Dabei sagt er gleichfalls sehr richtig, dass ein Blutverlust gegen das Ende der Schwangerschaft viel mehr schwäche, als in einer frühern Schwangerschaftsperiode. — Im höchsten Grade tadelt er, u. gewiss mit allem Rechte, das gewaltsame Operiren bei ganz wenig oder gar nicht geöffnetem Muttermunde, u. er erwähnt (p. 94) *acht* Fälle von *Dr.* Ramsbotham, in denen gegen diese Regel gesündigt wurde u. die *alle* tödtlich abliefen. Bei gedachten 11 Fällen lag 8mal das Kind regelmässig: 4mal wurde dabei gewendet, 1mal half die Natur allein, 1mal die Anwendung der Zange u. 2mal *das Perforatorium*. Drei Kinder lagen falsch. *Sechs* Kinder kamen lebend. — Auch bei den *zufälligen* Blutungen werden gewaltsame Erweiterungen des nicht vorbereiteten Muttermundes als das schlechteste Hülfsmittel bezeichnet (p. 107). Das *Sprengen der Eihäute* ist hier das allererste Remedium u. (p. 109) *wenn durch das Stethoskop kein Herzschlag des Kindes zu hören ist, soll man, statt zu wenden, ohne Anstand perforiren.* Dagegen ist der Rath beherzigenswerth, in jedem Falle, wie gross auch die Erschöpfung sei, die *Entbindung* als das Wichtigste anzusehen. — Bei den 13 Fällen solcher Blutungen wurde 4mal mit Erfolg das Sprengen der Eihäute vorgenommen, 3 Kinder kamen ohne Hülfe, *dreimal wurde* (ohne alle Veranlassung) *perforirt*, 2mal wurde gewendet u. ein Kind kam mit den Füssen. *Ein einziges* Kind wurde gerettet (!!). 2 Weiber starben, die eine, wo gewendet, die andre, wo perforirt worden war. Kurze Geburtsgeschichten machen, wie immer, den Schluss.

8) *Von Metrorrhagien zwischen der Geburt*

Digitized by Google

des Kindes u. der Ausstossung der Nachgeburt (p. 119 — 151). Durch eine zweckmässige Vorbehandlung lassen diese Blutungen sich am besten vermeiden. Das Allerwichtigste sei, nach den Vorschriften von J. Clarke, White u. Osborn, darauf zu achten, dass der Körper des Kindes, auch noch nach der Geburt desselben, möglichst langsam ausgestossen werde, daher bei diesem letztern Vorgange eine freie Hand des Geburtshelfers immer den Fundus uteri manipuliren u. herabdrücken müsse. Diesem nächst wird der grösste Werth auf die feste Anlegung einer Bauchbinde, mit untergelegter Compresse, gelegt. Hilft auch dieses nicht schnell, so soll sogleich die Nachgeburt entfernt, die Haut aber nicht eher zurückgezogen werden, als bis sich der Uterus fest über sie zusammengezogen hat. In keinem Falle, es möge bluten oder nicht, soll die Placenta länger als *zwei* Stunden im Uterus gelassen werden. Kein Wort von ärztl. Behandlung!! Es kamen 64 Fälle solcher Metrorrhagien vor u. 6mal dauerte der Blutverlust selbst nach der Entfernung der Placenta noch fort. 45mal ging mässig viel, 19mal aber sehr viel Blut ab. Es wurde *jedesmal* operirt. 13mal hing die Placenta sehr fest am Uterus an, 8mal kam die stundenglasförmige Zusammenziehung vor, u. 43-mal war die Operation ganz leicht. *Sieben* Frauen starben, worunter aber nur zwei wirklich am Blutverlust: bei der einen wurde die Transfusion ziemlich geschickt versucht, aber ohne allen Erfolg. Der Fall ist erzählt (p. 127 folg.). Einer der Frauen (p. 131), die an Metritis starb, gab Collins in 6 — 7 Tagen 190 Gr. Calomel!! einer andern in 3 Tagen 92 Gr. (p. 132), bei einer dritten sah er nach dem Gebrauche des Secale cornutum auffallende Verlangsamung des Pulses, einer vierten, die indessen am Leben erhalten wurde, gab er in ganz kurzer Zeit hinter einander 150 Tropfen Tinct. opii (Pharmac. Dubl.) mit bestem Erfolge, d. h. mit Erhebung der Kräfte u. Erzeugung eines gesunden Schlafes — u. s. w.

9) *Von Metrorrhagien nach Ausstossung des Mutterkuchens* (p. 152 — 198). Die ersten u. wirksamsten Mittel sind die Bauchbinde, vorzüglich aber das Kneten mit der Hand u. der ausgedehnte Gebrauch der Kälte, demnächst das vorsichtige Einführen der Hand u. Liegenlassen derselben. Zuweilen muss man die Hand 3 bis 4mal einführen. Soll kaltes Wasser nützen, so muss es von *hoch herab* geschüttet werden. Einspritzungen von *eiskaltem Portwein* in den Mastdarm sind ganz vortrefflich; auf Vaginalinjectionen wird gar nicht viel gehalten. Gleich nach gestillter Blutung ist ein *Opiat* trefflich u. man kann sogar, in wiederholten Dosen, bis auf ein Totum von 150 Tropfen Tinct. opii steigen. Mehr wie 70 — 80 Tropfen soll man nie auf ein Mal geben, die gewöhnliche Gabe bildet 20 — 40 Tropf., welche Dosis aber *nie* schadet. Auch Klystire aus 4 Unz. kaltem Wein u. 30 — 35 Tropf. Acetum opii beruhigen sehr. *Drei u. vierzig* Fälle von Gebärmutterblutungen solcher Art wurden beobachtet, in 22 wurde sehr viel, in 21 Fällen wenig Blut verloren. 8mal war die Blutung eine innere, 5mal sowohl innere wie äussere zugleich, u. 3mal blieb ein Stück Mutterkuchen zurück. In 21 Fällen musste, um das Blut zu stillen, die Hand eingeführt werden. *Vier* Weiber starben; darunter eine mit Gebärmutterriss u. eine nach der Perforation u. entstandener Blasenscheidenfistel. *Einmal* wurde, jedoch ohne allen Erfolg, die *Transfusion* versucht. — Die Gesammtzahl *aller* in dem Institute vorgekommenen Hämorrhagien beträgt, dem Vorstehenden nach, 131.

10) *Von Placentarverhaltung.* Am besten werden diese Verhaltungen verhütet, wenn man das Kind, wie weiter oben gelehrt wurde, langsam kommen lässt u. für gute Contraction des Uterus sorgt. Bei jeder Manualhülfe sei unsere Hauptabsicht, durch den Reiz der Hand Wehentrieb u. durch diesen Lösung des Mutterkuchens zu bewirken: rohes Ziehen u. Zerren ist ganz verwerflich. Jeder Krampf im Uterus kann durch *sanfte* Manipulation überwunden werden. Gefährlicheres giebt es nichts, als bei den Lösungsversuchen den Uterus irgend nur zu verletzen. Sehr wichtig ist es, möglichst vollständig alle Eihäute wegzuschaffen. — Während 7 Jahren wurde die manuale Hülfe bei Nachgeburtsstörungen in 66 Fällen nothwendig, in 37 wegen mangelnder Uterusthätigkeit, in 19 wegen krampfhafter oder sonst schlechter Wehen, in 10 wegen Adhäsion. — Gewöhnlich (in 50 Fällen) wurde nach *zwei* Stunden operirt. Zwei der betreffenden Weiber waren im 7. Monate niedergekommen. *Sechs* der Wöchnerinnen starben, darunter jedoch 4 an dem grade herrschenden Puerperalfieber. Solche überraschend glückliche Resultate soll man jedoch nur in Instituten zu erreichen im Stande sein, nicht aber in der Privatpraxis, wo man in der Regel zu spät gerufen werde. *Dr.* Ramsbotham erzählt 11 Fälle der letztern Art, die *alle* tödtlich endeten.

11) *Von Convulsionen* (p. 199 — 239). Die Eclampsie hat in der Regel keine Vorläufer, wo kommt, auf welche Beobachtung Collins den grössten Werth legt, bei weitem am häufigsten bei jungen starken plethor. Frauen, *die zum ersten Male niederkommen*, vor. Nächst dem ereignet sie sich fast *nie* bei *falschen* Kindeslagen. Unter 48,379 sorgfältig verzeichneten Geburten kam nur *einmal* Eclampsie mit falscher Kindeslage vor. Diese beiden Angaben sind allerdings trefflich u. wir treten ihnen vollkommen, nach unseren Beobachtungen u. Ansichten, bei. Ueber die Ursache der Eclampsie gesteht Collins seine vollste Unkenntniss. Unter 16,654 Geburten ereignete sich 30mal die Eclampsie: 29mal bei *Erstgebärenden*, 2mal bei Zwillingsgeburten. 14 Kinder kamen lebend, 18 todt. 20 Kinder waren männlich. In 18 Fällen endigten die Convulsionen mit der Geburt. 15 Weiber kamen durch alleinige Kräfte der Natur nieder, 6mal wurde die Zange, *acht* (?) mal das *Perforatorium* u. der scharfe Haken ge-

Digitized by Google

ucht, 1 Kind kam mit den Füssen. *Fünf* auen starben. Die Perforationsgeschichten sind npörend u. wahrhaft unerhört. Einmal wurde gar perforirt (p. 202), weil die Kopfknochen so ind waren, dass die Zange nicht halten wollte. inmal wurde perforirt u. der Haken gebraucht; i der Section fand man einen grossen Theil der agina u. des Uterus *zerrissen*, sonst sah man chts Abnormes (p. 204). Eines der perforirten inder hatte einen enormen Hydrocephalus, die ection zeigte aber auch hier einen grossen *Ute*rus, ausserdem aber auch unter der Pia mater ne Menge ergossenen Blutes. — Einmal wurde r auf dem Damme stehende Kopf ohne alles eitere *blos deshalb* perforirt, weil er nicht rtrückte u. Collins mit dem Stethoskop nichts ren konnte. Auch hier war die Vagina an der rbindungsstelle mit dem Uterus zerrissen (p. 210). r fünfte Perforationsfall lief gleichfalls tödlich ab nach den Symptomen zu urtheilen, war auch eses Mal der Uterus zerrissen. Die Section wurde cht erlaubt. — Collins glaubt, dass sich bei r Eclampsie gar leicht Peritonitis ausbilden kann, lbst wenn reichlich Blut entzogen wurde. Am fährlichsten sind die Convulsionen, wenn sie hrzeitig in der Geburt ausbrechen. Collins dient sich zur Kur der Eclampsie einer eignen ethode, die er unbedingt lobt (p. 211. 212). erst wendet er nämlich in gewöhnlicher Weise utentleerungen, starke Calomelabführmittel u. l. an, *dann aber lässt er der Pat. anhaltend n Tart. stib. in ekelerregender Dosis* u. zwar in gender Formel geben: ℞ Aq. pulegii ℥vjjj, Tart. b. gr. vjjj, Tinct. opii gtt. xxx, Syr. simpl. ℥jj. D. S. Solch ein längerer Gebrauch des Brechinsteines soll die Hauptsache thun, u. in der hat hat dieses Mittel dem *Dr.* Collins Ausserdentliches geleistet, wenn man anders annehn will, was man doch wohl muss, dass seine gnosen richtige waren. — Ganz übereinstim- nd mit unseren Erfahrungen sagt Collins ner, dass nichts schädlicher u. jüngeren Aerzı mehr abzurathen sei, als gar zu hitzig u. zu nell *ans Entbinden* zu denken, vor Allem warnt (p. 225. Note) vor gewaltsamer Erweiterung Muttermundes. Wenn während der Geburt Ader gelassen wurde u. die Convulsionen noch ch der Entbindung fortdauern, soll man sich neuen Blutentziehungen hüten, *dagegen das isste Vertrauen auf die wohlthätigen Wirkun des Opium setzen*. Auch behauptet C., son- gen Beobachtungen zum Trotze, dass die lampsie nach der Geburt viel *weniger* gefährlich , als während derselben. Blutegel bringen in Regel wenig Nutzen, Eisumschläge auf den pf sind gewöhnlich besser als ein Vesicans, wel- es in den Nacken gehört.

12) *Von Rupturen des Uterus* (p. 240—308). ies der merkwürdigsten Capitel! In England t der vom *Dr.* Donglas im J. 1784 erschienene ufsatz über Uterinrupturen die ächte Behandlungsweise, die darin besteht, *sobald als möglich nach geschehenem Risse zu operiren*, verbreitet. Wie gefährlich auch das Uebel ist, man soll nicht verzweifeln, da es mehrere glücklich beendete Fälle u. namentl. solche giebt, wo die Frauen bei nachmaligen Geburten unverletzt blieben. *Zwei* glückliche Fälle, darunter einer der letzten Art, kamen im Gebärhause vor. Nach Collins kommen die Rupturen *viel häufiger* in Hospitälern, wie in der Privatpraxis vor: bei uns ist es glücklicherweise umgekehrt. Mechan. Missverhältniss ist der Hauptgrund des Ereignisses, *daher(!!)* es bei Geburten von *Knaben* am häufigsten eintritt. So ereignete es sich unter 54 Rissen 38mal bei Geburten von Knaben. Kleine Risse sind oft ebenso gefährlich wie grosse, bei ersteren dauern die Wehen nicht selten fort. Zuweilen geschieht der Riss während der Wehe, die das Kind austreibt. Am leichtesten reisst die Stelle, wo sich der Cervix uteri mit der Vagina verbindet: ebenso häufig an der Vorder-, wie an der Hinterwand. — Im Hospital ereigneten sich in sieben Jahren *vier u. dreissig* (Ungeheuer!) Fälle von Rupturen, 12mal vorn, 13mal hinten u. 2mal seitlich, 1mal war der Muttermund zerrissen u. 6mal ist die Richtung des Risses nicht genau bezeichnet. 9mal war der Peritonäalüberzug unverletzt geblieben. Einmal starb eine Pat. an *allen* Erscheinungen der Ruptur u. *nirgends* war die leiseste Spur davon im Uterus selbst zu entdecken, aber, was äusserst merkwürdig ist, *nur* der Peritonäalüberzug am Fundus war an mehreren Stellen zersprengt (p. 244). Dieselbe Beobachtung ist früher von *Dr.* John Clarke gemacht worden. *Nie* ist weder von Collins, noch von *Dr.* Clarke eine Ruptur im Grunde gesehen worden. — So oft nach geschehener Ruptur der etwa vorliegende Kopf nicht zurückweicht, soll man zuerst an die *Perforation* denken, denn die Zange kann man nicht wohl anwenden, auch nützt sie nichts, da gewöhnlich gleich nach geschehener Ruptur das Kind stirbt!! (p. 245). Auf den Bauchschnitt wird nicht viel gegeben. Unter den 34 Fällen von Rupturen kamen 4 Kinder durch die Kräfte der Natur, *neunzehn (!!)* wurden ohne Weiteres perforirt, 7 an den Füssen extrahirt (*ob gewendet*, wird nicht gesagt), an *zweien* wurde die *Embryotomie* gemacht u. in zwei ist die Entbindungsweise nicht aufgeschrieben (?). — Zwei Kinder blieben am Leben, ebenso zwei Mütter. Die Geschichten sind mitgetheilt: die eine Pat. genas nach 23, die andre nach 33 Tagen, bei der einen war die Embryotomie, bei der andern die Perforation gemacht worden. Der Aufsatz schliesst mit zahlreichen, sehr lesenswerthen Krankheitsberichten, unter welchen, unter anderen, einer von einer Frau berichtet, die am *fünften* Tage nach einer glücklichen Geburt plötzlich eine Masse Blut verliert u. in wenniger als *einer* Stunde stirbt. Ein Shilling-grosses Stück Uterus, dem Promontorium gegenüber, war zerrissen. *Sieben* Male ereigneten sich Ruptu-

Digitized by Google

ren bei Erstgebärenden, u. bei mehreren war das Geburtsgeschäft nicht nur nicht anstrengend, vielmehr *leicht!* Psoas-Abscesse bilden eine nicht selten u. höchst gefährliche Complication der Risse des Uterus.

13) *Von Zwillingsgeburten* (p. 309—339). Sie verdienen die grösste Beachtung, weil die *Tödtlichkeit für die Mutter* bei ihnen bedeutend ist. In keinem dem Vf. bekannten Lande kommen Zwillinge *so oft* vor wie in Irland. Von 129,172 im Dubliner Gebärhause entbundenen Weibern hatten 2062 Zwillinge geboren (1:62), 29mal kamen Drillings- u. einmal kam eine Vierlingsgeburt vor. (Einmal hat *Dr.* Garthshore im J. 1787 eine Fünflingsgeburt wahrgenommen.) Gewöhnlich werden die Kinder vor der Zeit geboren, einmal sah jedoch Collins Drillinge völlig ausgetragen werden. Der Geburtshelfer soll das Haus nicht eher verlassen, als bis das zweite Kind da ist, nach der Geburt des ersten sogleich eine Bauchbinde anlegen, u. wenn nach Verlauf von einer halben Stunde die Blase des zweiten Kindes noch nicht gesprungen ist, sie sprengen. Sollte 2 Stunden darauf das Kind noch nicht kommen, muss man es auf die Füsse wenden, denn Kinder, die länger als 2—3 Stunden nach dem bezeichneten Zeitraume zurückbleiben, sterben in der Regel ab. In der Regel kommt das 2. Kind in weniger als einer halben Stunde: unter 240 Zwillingsgeburten geschah es in 180 Fällen auf diese Weise. Unter den mehrgedachten 16,654 Geburtsfällen waren 240 Zwillingsgeburten, unter den 480 Kindern kamen 422 (darunter 245 Knaben) lebend. 309 lagen ganz gewöhnlich, 73 stellten sich mit dem Steisse, 60 mit den Füssen u. 7 mit Arm oder Schulter zur Geburt. Einige Male blieb die Lage unbekannt. 54 Kinder waren frühgeborene. Wahrhaft schaudervoll ist indessen zu lesen, wie auch hier zuweilen nach der raschen Geburt des ersten Kindes das *zweite perforirt* wurde, weil man keinen Herzschlag hören konnte (Fälle p. 317. 318). Unter den 480 Kindern war bei 12 der Nabelstrang vorgefallen, bei 8 wurde die Wendung gemacht, bei 2 die Zange u. bei 2 der Perforator gebraucht. 3 der Weiber bekamen Eclampsie, 7 Mütter (darunter 5 Erstgebärende) starben.

14) *Von Drillingsgeburten* (p. 340—341). Drillingsgeburten kamen viermal vor. *Acht* Kinder waren männlichen Geschlechts. Alle Kinder lebten.

15) *Vom Vorfall des Nabelstranges* (p. 342—357). Dieses Ereigniss kam 97mal vor, u. 24 der unter diesen Umständen geborenen Kinder blieben am Leben; 12mal wurde der Vorfall bei Zwillingsgeburten gesehen, u. namentlich war es 7mal das zweite Kind, welches diese Abnormität darbot. Ausserdem ist zu bemerken, dass in 9 Fällen die Füsse des Kindes, in 2 Fällen der Steiss u. in 7 Fällen Hand u. Kopf zugleich vorlagen. Von der Behandlung dieses Ereignisses lehrt der Vf., dass die Wendung meistentheils nichts taugt, *wegen der grossen Gefahr für der Mutter* Leben, dass die Zange nur beim tiefsten Kopfstande zulässig sei, dass man immer die manuale Retentionsmethode versuchen müsse, wenn sie auch gleich selten helfe, dass endlich aber, *sobald der Nabelstrang nicht mehr pulsirt*, das *beste Expediens zur Vollendung der Geburt die Perforation sei* (p. 350. 351); Vorschläge aber, wie sie Denman u. Burns gegeben hätten, nämlich beim vorgefallenen pulslosen Nabelstrange sich so zu benehmen, als wäre das Geburtsgeschäft ein ganz einfaches, seien durchaus nicht zu billigen. Unter obgedachten Fällen hat, kaum glaublich, Collins bei *zwölf* Kreissenden perforirt: es sind die einzelnen Fälle erzählt, sie sind die scheusslichsten des ganzen Buches, denn nicht einmal war die Operation irgendwie zu rechtfertigen. — Einige sehr wohl zusammengestellte Tabellen beschliessen den Abschnitt.

16) *Von brandiger Zerstörung der Harnröhre oder des Blasenhalses* (p. 358—362). Es kam nur ein einziger Fall vor u. Collins sagt gradezu (p. 360), es gäbe nur *ein* Mittel, so glückliche Resultate zu erzielen, nämlich *möglichst bald nach erkanntem Tode den Kopf des Kindes zu perforiren.* — Unter den Heilmitteln wird die Sutur am meisten gepriesen, bei sehr grossen Oeffnungen schafft das Cauterium actuale *Erleichterung*, Glückliche Fälle *vollkommener* Heilung durch die Sutur stehen: *zwei* im Dubl. Med. Journ. Vol. II. p. 306 seq. (von *Dr.* Evory Kennedy), *drei* in der Med. Gazette, Novbr. 1829. (Earle) und *einer* in dem Lond. Med. and Phys. Journ. Vol. V. 1825 (Hobert).

17) *Von den in dem Institute gestorbenen Müttern* (p. 363—379). Es starben im Ganzen 164 Mütter, u. zwar an folgenden Krankheiten: Diarrhöe — 1, Typhus — 5, Ruptur des Uterus — 32 (Ungeheuer!), Metrorrhagie — 11, Puerperalfieber — 59, Hirnentzündung — 3, Ulceration intestinorum — 3, Hektisches Fieber — 1, an scheinbarem Kummer (?) — 2, an Strictur des Darmkanales — 1, an den *Folgen* (?) langwieriger u. schwerer Geburten — 11, an Convulsionen — 2 (sehr günstig!), an Brand der Vagina — 6, an Hydrothorax — 2, an Pericarditis — 1, an Bauchfellentzündungen bei verhaltener Placenta — 4, an Abscess im Rückenmarkskanal — 1, an Leberabscess — 1, an Phthisis — 2, an weitverbreiteter Zellgewebsentzündung — 1, an Bauchabscess — 2, an acuter Bronchitis — 1, an anomalen Krankheiten (?) — 12. Der Vf. meint (p. 376), dieses glänzende Resultat verdanke seine Entstehung dem Umstande, dass es in keinem Fache bessere Aerzte gäbe, als in der Geburtshülfe. Es fragt sich nun, ob man ihn selbst für so ausgezeichnet halten werde u. ob die Resultate auch wirklich *glänzende*, im guten Sinne des Wortes, sind?

18) *Vom Puerperalfieber* (p. 380—460). Ein interessantes lehrreiches u. sorgfältig bearbei-

Digitized by Google

ites Capitel! — In der *Privat*praxis in Dublin
t das Puerperalfieber mit Erscheinungen des ge-
nden Typhus sehr selten u. der ehrwürdige *Dr.*
os. **Clarke** versichert, in 45 Jahren grosser Pra-
is nur 4 Pat. an dieser Krankheit verloren zu ha-
en. — In dem *Institute* brach das Kindbetterin-
enfieber öfters epidemisch aus, u. *namentlich*
enn in der Stadt Typhus oder Erysipelas sehr
äufig vorkamen. Die Jahre der Epidemien im
ebärhause sind: 1774, 87, 88, 1803, 10, 11, 12,
3, 18, 19, 20, 23, 26, 28 u. 1829. Während
Collins's Direction kamen 88 wohl charakte-
sirte Fälle vor u. es ereigneten sich hiervon 32
m 1., 29 am 2., 8 am 3., 2 am 4 u. 1 Fall am
. Tage nach der Entbindung. Die *beständigsten*
ymptome sind ein Frostanfall, sehr heftiger
chmerz irgend in einem Theile der Unterleibshöhle,
er sich durch Druck ungewöhnlich steigert u. ein
uls von 120 — 140 Schlägen. — Die meisten
'odesfälle kamen am 2., 3. u. 4. Tage vor u. die
eisten Erkrankten, 44 unter 88, waren Erstge-
ärende. Ebenso waren unter den 114 Weibern,
elche während der Epidemie der J. 1819 u. 20
arben, 68 Erstgebärende. — Von den 88 er-
rankten Frauen starben 56 (p. 365 aber stehen:
9). Von der Behandlung wird bemerkt: das
richtigste ist, so früh als möglich die Pat. zu
eben u., so wie man die ersten Symptome merkt,
n Abführmittel, bestehend aus einer *halben Unze*
l. ricini u. *ebenso viel* Ol. terebinth. zu reichen,
elches, wenn es nicht sehr schnell wirkt, repe-
t werden muss. Darauf werden 3 bis 4 Dutzend
lutegel angelegt u. die Pat. unmittelbar darauf in
n warmes Bad gebracht, wo sie bleibt, so lange
s es vertragen kann. Allgemeine Blutentziehun-
n sind selten gut. Der Bauch wird so *heiss* als
öglich fomentirt u. nach 4, 5 bis 6 Stunden,
ler etwas länger, werden die Blutegel u. das
ad repetirt. Ist es nöthig, geschieht dasselbe noch
n- oder gar zweimal u. man sieht davon stets
n grössten Nutzen. Innerlich werden nach dem
bführmittel 4 Gr. Calomel mit ebenso viel Pulv.
d. ipecac. pro dosi alle 2, 3 oder 4 Stund. gegeben.
ese Zusammensetzung wird höchlich belobt, u.
ber auch zuweilen einem einzigen Weibe *drei-*,
er- bis *fünfhundert* Gr. Calomel u. darüber gereicht
. 395). Um den Effect noch zu steigern, wird
ngl. mercur. eingerieben u. mit demselben die
nicans-Wunde verbunden. Eine Patientin ver-
uchte *mehr* als *ein Tausend* Gran Calomel (p.
6). Zuweilen wurde auch noch mit dem Ca-
mel 8, 10, 12—24 Gr. Opii puri in getheilten
osen verordnet u. mit allem Glücke!

19) *Von den todtgeborenen Kindern* (p. 460
499). **Collins** schreibt die Hauptursache des
odes u. namentl. des *Faulens* der Kinder in utero
m venerischen, *in dem unvollkommen geheil-*
n *Vater* liegenden Gifte zu. Auch erzählt er,
ütter gesehen zu haben, die 4, 5 u. 6mal todt-
ale Kinder geboren u. lebende zur Welt brach-
n, so wie sie eine Merkurialkur durchgemacht
hatten. — Unter den 16,654 zur Welt gekommenen Kinder waren 1121 todtgeboren, darunter: 527 todt*faul* u. unter diesen 257 Knaben, ferner waren 293 zu früh geboren; 614 der gesammten Kinderzahl von 1121 waren männlichen Geschlechts u. 460 waren von Erstgebärenden. 106 Kinder wurden unter sehr schweren Geburten zu Tage gefördert, u. unter diesen werden nicht weniger als *neun u. siebenzig* perforirte Kinder erwähnt, was jedoch, wie aus dem Frühern erinnerlich sein wird, bei Weitem nicht die ganze Summe der blutig zerstörten Kinder ist. Von *zwei u. vierzig* Perforationen werden hier die Geschichten mitgetheilt, einige Zeilen genügen gewöhnlich zur Charakterisirung des Falles u. man schaudert in der That zusammen, wenn man liest, wie gleichgültig der Autor erzählt: the head was lessened, empörend aber klingt das p. 487 der wohlthätigen Operation des Kopfdurchbohrens gespendete Lob, denn der Vf. hält es für eine Tugend der Operation, dass unter 14 Frauen, unter welchen bei mehreren 2- u. 3mal, bei zweien sogar 4mal die Perforation gemacht wurde, nur *eine* Mutter gestorben ist. Im Ganzen sind aber, nach des Autors Angaben (p. 488) unter den 79 Weibern, deren Kinder wie obgedacht, perforirt wurden, *funfzehn* gestorben, was eine sehr ansehnliche Summe ist. — Endlich ist noch zu erwähnen, dass unter den eben zur Sprache gekommenen 1121 Kindern 17 theils verbildet, theils im krankhaften Zustande waren. — Die Schlusstafeln sind musterhaft. —

20) *Von den im Institute gestorbenen Kindern* (p. 500 — 524). Aus diesem letzten Abschnitte des Buches erfahren wir, dass die Mütter 8, 9 — 10 Tage nach der Entbindung entlassen werden, u. dass unter den 16,654 geborenen Kindern 284 starben, ehe ihre Mütter das Haus verliessen. Da hierunter auch alle todschwachen Kinder, die zuweilen nur ein paar Secunden lang Lebenszeichen von sich gaben, mitbegriffen sind, so kann man dieses Resultat wohl ein überaus glänzendes nennen. Unter den 284 gestorbenen Kindern waren 100 frühzeitig u. namentlich 49 aus dem 7., 28 aus dem 8. Monate, die anderen mehr oder weniger früher oder später; — 32 Kinder waren Zwillinge u. 32 vollreife Kinder überlebten die Geburt kaum ein paar Minuten. In 9 Fällen war es sehr wahrscheinlich, dass die Mütter selbst die Kinder getödtet hatten, 50 der gestorbenen Kinder hatten falsche Lagen bei der Geburt, 37 Individuen starben an dem Trismus neonatorum u. 9 waren theils krankhaft, theils fehlerhaft gebildet zur Welt gekommen. — Ueber den Trismus werden einige lehrreiche Bemerkungen gemacht. *Dr.* **Clarke** sagt in seinem sehr lehrreichen Aufsatze über diesen Gegenstand (Transact. of the Royal Irish Acad. Vol. III.), dass im Jahre 1782 von 17,650 lebendgeborenen Kindern 2944 innerhalb der ersten 14 Tage im Institute starben u. unter diesen 19 unter 20 am Trismus. Als Hauptursache erkannte **Clarke** die *verdorbene Hospitalluft* u.

Digitized by Google

er richtete daher alle Kräfte darauf, diesem Uebelstande durch fleissigste Ventilation u. höchste Reinlichkeit abzuhelfen. Seit dieser Zeit ist es anders geworden, von den, nach den getroffenen Veränderungen in der Localität des Institutes geborenen 8033 Kindern starben nur 419, u. seitdem hat sich, wie man sieht, diess Verhältniss noch ungleich günstiger herausgestellt. — *Dr.* Collins beobachtet aber immer noch die barbarische Sitte (p. 516), einem *jeden ganz gesund* geborenen Kinde 4—5 Stunden nach der Geburt gr. j Calomel mit gr. jj Sacch. albi u. 8 Stunden darauf Ol. ricini reichen zu lassen. Er sucht hierin die Ursache der so selten vorkommenden Fälle von Trismus: ist die Krankheit aber einmal ausgebrochen, so hilft, nach seinen Erfahrungen, *gar nichts*.

Um endlich noch, so viel als möglich, den Grad der Sterblichkeit der Kinder in *ganz frühen* Lebensperioden zu bestimmen, fertigte Collins ein sehr genaues Register von allen den Kindern an, welche die im Institute aufgenommenen Mütter bereits früher geboren hatten u. die noch am L waren. Dieses Register ergab, dass die 16,414 ter 53,458 Kinder geboren hatten, wovon 2 Knaben waren, unter letzteren befanden sich 17,437 oder mehr als $\frac{3}{5}$ lebend. Von den 2 Mädchen lebten noch 16,468 oder beinahe $\frac{3}{5}$ der Gesammtzahl also, d. h. von 53,458 Ki hatten demnach zur Zeit, als ihre Mütter letzten Male niederkamen, noch 33,905 oder als $\frac{3}{5}$ das Leben behalten.

Indem wir diese Anzeige schliessen, gl wir, in der langen Arbeit manche *wichtige* u viele *merkwürdige* Thatsachen zur Kenntni serer Fachgenossen gebracht zu haben; u. wi muthen, dass sich durch unsern gewissen Auszug aus diesem interessantesten Buche de ern obstetricischen Literatur Englands bei d neigten Lesern die Ueberzeugung eingefund ben wird, dass unser gleich anfangs gefall theil auf sicherm Grund u. Boden ruht.

H. F. Kil

D. Miscellen.

Casa di salute zu Mailand. Am 19. Sept. fand die Eröffnung der neuen Heilanstalt (Casa di salute) zu Mailand statt. Das zu diesem Zwecke eingerichtete Gebäude liegt in der Strasse di S. Angelo Nr. 1436. Personen beiderlei Geschlechts, welche ärztliche, chirurgische oder Geburtshülfe bedürfen, werden ohne Unterschied des Ranges, Alters oder Landes daselbst aufgenommen; ausgeschlossen sind: epidemisch-contagiöse, u. Geisteskrankheiten, so wie Verwundungen, wenn sie der politischen oder Justizbehörde zur Untersuchung anheimfallen. Die Anstalt hat sowohl für die täglichen, als für ausserordentliche Berathungen ausgezeichnete Aerzte u. Chirurgen gewonnen; so wie für den augenblicklichen Bedarf einfacher Arzneien im Hause selbst gesorgt; alle übrigen Medicamente werden aus der Apotheke der barmherzigen Brüder entnommen. Der Chef-Arzt Director u. die Geburtshelferin wohnen im Hause. Die Kranken werden täglich zweimal vom Arzte und Wundarzte besucht. Diese Besuche, ausserordentliche Consilien, Arzneien u. sämmtliche Verpflegung geschehen auf Kosten der Anstalt. Besuche oder Consilien von Aerzten, welche der Anstalt nicht angehören, so wie die von ihnen verordneten Arzneien werden von den betreffenden Kranken selbst bestritten. Der Preis für ein eignes Zimmer u. einen ausschliesslich eignen Krankenwarter beträgt täglich 9 österreich. Lire; für dasselbe mit gemeinschaftlichem Krankenwärter 6 Lire; u. für ein Zimmer mit einigen anderen Kranken 3 Lire. Diese Preisverschiedenheit entsteht nur durch die elegantere Möblirung, feinere Wäsche u. die besondre Wahl der Kost. Das Gebäude liegt in einer der gesündesten Gegenden Mailands; der dazu gehörende Garten besitzt einen angenehmen Spaziergang, nebstdem hat der Kranke die unbeschränkte Ermächtigung, zu jeder Stunde, ausser denen für die ärztliche Ordination, Besuche anzunehmen. Erster Arzt u. Vice-Director der Anstalt ist *Dr.* Giuseppe Bonfanti. [*Gazzetta di Milano, Die.* 1835.]

Mittel gegen Wespen u. Bienenstiche. Ein Apotheker in Durham wurde von einer grossen Wespe in die Hand gestochen; ungeachtet der schnell u. heftig eintretenden Zufälle konnte er dieselbe dennoch schonen, u. so kam sie in Berührung mit Potta augenblicklich liess aller Schmerz nach. Erstar den Erfolg liess er sich am folgenden Tage von freiwillig stechen, u. brachte einige Tropfen Pott auflösung auf die Wunde, u. der Erfolg war blicklich derselbe. — Nach angestellten Ver hält er die durch den Stich beigebrachte Flü für eine Säure, die derjenigen mehrerer anderen tilien gleich sein soll; sonach liesse sich die Wirkung des Mittels erklären. — Diese Versuch dienen wohl der Wiederholung. [*Durham Ad Septr.* 1835.]

Milchpulver. Nach Dirchoff, einem rus Chemiker, lässt sich Milch auf folgende We lange gut u. wohlschmeckend erhalten. Frisch kene Milch wird über einem gelinden Feuer bi nem trocknen Pulver langsam abgedampft, u. in tisch verschlossenen Flaschen aufbewahrt; wil dasselbe gebrauchen, so wird es in Wasser au u. man erhält eine wohlschmeckende Flüssigke alle Eigenschaften frisch gemolkener Milch [*Edinburg Agricultur. Journ.* 1834.] (*Hilde*

Der Hofmed. *Dr.* A. Th. Brück in Ofe macht darauf aufmerksam, dass das Kauen an d gernägeln, welches man so häufig in Irrenhäus Blödsinnigen beobachte, in der Regel nur dieser Unglücklichen geübt werde, die zugleich O trieben u. dass es deshalb als sicherer Verräther mer Sünden wohl auch bei Knaben u. Mädchen tung verdiene, unbeachadet dass es zuweilen au eine durch ansteckendes Beispiel angenommene sein könne. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 4 (*Brachma*

Das Gehirn des berühmten Spurzheim sich jetzt in dem Besitze von *Dr.* William Grig des Verstorbenen treuester Freund war u. demselbe die Augen zudrückte. Das Gehirn ist höchst auf durch seine Grösse. [*Boston Journ. Nr.* 7.]

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

der

in- und ausländischen gesammten Medicin.

Bd. XIII. 1837. № 3.

A. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

154. *Ueber Darstellung des reinen, weissen cinellen Veratrins;* von F. Martens, Provi- r in Leipzig. Der von den Hüllen befreite, zer- einerte Sabadillsame wurde zu 3 Malen durch kohol von 90 p. C. Tralles extrahirt, die erhal- nen Auszüge stark gepresst u. von der geklärten nctur der Weingeist abdestillirt. Das zurückblei- nde Extract wurde so oft durch mit Schwefelsäure rsetztem Wasser ausgekocht, als kohlens. Na- n noch einen Niederschlag in der abfiltrirten üssigkeit hervorbrachte. Diese wurde nun zur scheidung des darin gelösten Sabadillöls 24 Stund. igestellt, dann durch doppeltes Papier filtrirt, hierauf das Veratrin durch kohlens. Natron ge- lt. Letzteres geschah nach der von Simon an- gebenen Weise, indem man die, schwefels. Ve- rin enthaltende, filtrirte Lauge in einen zinner- n Kessel goss, sie alkalisch machte u. hinterher, r Entfernung des Schaumes, erhitzte. Das noch rbestoff u. Harz enthaltende Veratrin wurde mit ltem Wasser abgewaschen u., um es weiss zu kommen, in schwefelsäurehaltigem Wasser auf- löst, die Flüssigkeit wiederholt mit Knochen- hle gekocht, bis sie farblos erschien; das Vera- n ward hierauf mittels Aetzammonium aus der irten Flüssigkeit ausgefällt. Der sodann mit Was- gewaschene weisse Niederschlag stellte nach n Trocknen ein Pulver von derselben Farbe . Diess ist das reine Alkaloid, von Couerbe ratrin du commerce genannt. [*Summarium B. III.* 286. 1836.) (*Hacker.*)

155. *Ueber den Zuckergehalt des Blutes eines nruhrkranken;* von Ch. Maitland. [Eine ähnliche Untersuchung von Ambrosiani s. im Ergbd. I. uns. Jahrbb. S. 3.] Der tägliche Urin ines Kranken, welcher im St. George's-Hospital handelt ward, betrug 24—28 Pinten, wovon Unzen, allmälig zur Trockenheit abgeraucht u. t Alkohol gereinigt, 2 Drachmen weisslichten cker in der Form körniger Massen lieferten, so s nach einer ungefähren Berechnung in 24 nd. gegen 1½ Pfd. Zucker im Körper bereitet rden. Nach einigen Wochen, wo sich die täg- he Menge des Urins auf 16 Pinten verringert te, wurden gegen Abend 8 Unz. Blut wegge- en. Sie gaben 5 Unz. undurchsichtiges Serum milchiger Beschaffenheit, das langsam erhitzt Eiweissstoff absetzte. Die dunkel gewordene Flüssigkeit, zur Trockenheit abgeraucht, gab einen reichlichen, halbdurchsichtigen Rückstand, der mit heissem Alkohol eine strohgelbe Auflösung bildete, aus der sich bei freiwilliger Verdunstung Krystalle von kohlens. Natron u. Chlornatrum bildeten. Der noch übrige dicke Syrup wurde auf einem Uhrglase zur Trockenheit abgeraucht u. bildete eine hellbraune, durchsichtige Masse, die, als sie etwas angebraunt wurde, stark nach gebranntem Zucker roch. Der Geschmack war zwar nicht rein zuckerartig, aber doch entschieden süss, ganz ähnlich einer Mischung aus Salz u. Zucker. Das Ansehn, Zerfliessen u. allgemeine Eigenschaften dieser zuckerigen Masse stimmten vollkommen mit einer frühern, aus dem Urine bereiteten Probe, die auch verkohlt wurde, überein. Durch Zerfliessen derselben entstand ein Syrup, der durch Zumischung von Schwefelsäure sogleich sich schwärzte u. kleine Flocken Kohlenstoff absetzte. Aus 8 Unz. Blut hatte man ungefähr 4 Gr. erhalten, so dass also 7½ Pfd. zu 1 Drachme nöthig sein würden. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. March* 5, 1836.]

156. *Beiträge zur Physiologie u. Pathologie der thier. Flüssigkeiten;* von Andrew Buchanan. Es beziehen sich diese Beiträge auf das Blut, seine Gerinnung, den Unterschied zwischen Blutwasser u. dem Absonderungsproducte der serösen Häute u. die Functionen des Lymphsystems. 1) Von der Punction der Hydrocele eines jungen kräftigen Mannes erhielt Vf. über eine Pinte Serum von hellem, strohfarbenem Ansehn u. reichem Gehalt an Eiweissstoff. Mit der Flüssigkeit, welche man dadurch gewinnt, dass man Blutkuchen mittels Durchpressen durch Leinwand wieder flüssig macht, mischte Vf. einen Theil des Scheidenhautserum, worauf sich ein festes, hellrothes, je nach der Menge der darin enthaltenen rothen Theilchen mehr oder minder blasses, durchscheinendes Coagulum bildete, von dem sich kein Serum absonderte. Oefters wiederholte Versuche gaben gleiche Resultate. Jene aus dem Blutkuchen dargestellte Flüssigkeit coagulirte weder von selbst wieder ohne Beimischung von Serotalserum, noch auch wenn man Blutserum ihm beimischte. Aber wohl erfolgte Coagulation, wenn man der Blutkuchenflüssigkeit Serum, das einer an Ascites leidenden Frau ab-

Digitized by Google

gezapft worden war, oder auch Serum aus der Brusthöhle beimischte, obwohl nicht ohne alle Ausnahme. 2) Aber bald überzeugte sich Vf., dass das Gerinnen nicht von dem rothen Bestandtheile des Blutkuchens, sondern von seinem Gehalte an Serum abhing; denn wenn er das beim Gerinnen des Blutes sich abscheidende Blutwasser sehr sorgfältig mit dem Heber wegnahm u. mit Serum von serösen Häuten (das aus krankhaften Ansammlungen desselben im Hoden, in der Bauchhöhle, der Pleurahöhle, dem Herzbeutel u. s. w. meistens von Leichnamen entnommen wurde) mischte, so erhielt er ein gleiches festes, durchsichtiges, gallertartiges Coagulum, was sich nicht bildete, wenn er die stärkste wässerige Auflösung des Blutrothes mit Serum mischte. Das Coagulum, dessen Bildung in einem Uhrglase am besten beobachtet wird, besteht aus einem netzförmigen Gewebe, dessen Maschen Flüssigkeit zwischen sich halten u. das, wenn man die Flüssigkeit weggiesst u. durch Wasser ersetzt, oder auf einem Filter ablaufen lässt, eine häutige Form annimmt, in kaltem u. heissem Wasser unauflöslich, überhaupt dem Faserstoffe ähnlich ist, während jene gelleartige Masse in ihrer Textur genau dem Zellgewebe gleicht. 3) Blut, so wie es aus der Vene gelassen ward, wurde halbunzenweise in 7 Gefässen aufgefangen, wovon das erste leer war, die anderen ℥β, ℥j u. s. f. bis ℥iij Wasser enthielten; blos in dem erstern sonderte sich das Serum farblos ab, in den übrigen von röthlichter Farbe. In dem ersten Gefässe war das Coagulum am dichtesten u. wurde desto lockerer, je mehr Wasser beigemischt war; anfangs nahm das Coagulum den Raum der ganzen Flüssigkeit ein, zog sich aber später mehr zusammen, so dass Wasser aus ihm ausgepresst wurde. Dieser Versuch diente, um zu zeigen, dass sich das aus Zusammenmischung von Blutwasser u. dem Serum der serösen Häute gebildete Coagulum u. der gewöhnliche Blutkuchen blos durch verschiedene Dichtigkeit von einander unterscheiden u. sich ersteres zu letzterem wie das Zellgewebe zu Membranen verhält. Auch sei hier bemerkt, dass man den Faserstoff des Blutes am leichtesten darstellt, wenn man das frische Blut mit Wasser verdünnt u. das sich dann bildende Coagulum mit Wasser auswäscht. 4) Frisches Venenblut wurde in einem Gefässe aufgefangen, das frisch aus einer Hydrocele abgezapftes Serum enthielt; sogleich bei der Vermischung röthete es sich etwas heller u. in dem sich bildenden Coagulum bestanden die oberen ⅔ aus einer Speckhaut, die sich von einer gewöhnlichen Entzündungshaut nur dadurch unterschied, dass sie mehr die Farbe des Serum hatte u. überhaupt der aus dem Blute von Typhuskranken gebildeten ähnlich war. Dieser Versuch gelang zwar in der Mehrzahl der Fälle, aber doch nicht jedesmal, wie diess auch mit der Bildung des Coagulum aus einer Mischung von Blutwasser u. dem Secrete der serösen Häute der Fall ist, wovon der Grund fast nur sich in der eigenthümlichen Beschaffenheit der in jedem einzelnen Falle angeordneten Flüssigkeiten suchen lässt. 6) Fing man sches Blut in einem Gefässe mit etwas Oel oder goss man Oel auf das frisch gelassene so bildete sich ebenfalls bei dem Gerinnen obere Schicht von Faserhaut; diess that nicht fettes Oel, sondern auch Terpentinöl, wahrsch lich in Folge einer chemischen Einwirkung auf Serum u. den farblosen Theil des Coagulum.

Es möchte schwer zu erklären sein, w zwei so ähnliche Flüssigkeiten, das Blutwas das Secret der serösen Häute, wenn sie mit ander gemischt werden, eine Gerinnung erl Berzelius sagt, dass man das Serum der sen Höhlen für Blutwasser halten könne, da der 7fachen Menge reinen Wassers verdünn Diess kann aber, wie Vf. behauptet, nur von hydrocephalischen Serum gelten, von dem B. allgemeine Beschreibung des Serum entleh haben scheint. Die verschiedenen Arten unter den sich aber schon durch ihren Gehalt an Ei stoff; reicher an demselben, als das Secr Arachnoidea, ist die in die Zellhaut ausschw Flüssigkeit, u. noch reicher das Serum der len des Stammes. Ferner bieten sie folgende thümlichkeiten dar: 1) das Serum aus den g Höhlen des Stammes, welches am besten aus bei der Hydrocele sich ansammelnden Flüs beschrieben wird (denn dieses Uebel ist blo lich, während die bei anderen Arten von W sucht sich ansammelnde Flüssigkeit durch d wöhnlich vorhandenen Fehler der Verdau Ernährung leicht verändert sein kann), is klare, lichtgelbe, bisweilen ins Grünliche lende Flüssigkeit, die in der Hitze coagulirt, das Blut hinsichtlich des spec. Gewichts variir dem Vf. es = 1,0193 bis 1,0227 in 3 versc nen Malen von Punction einer Hydrocele 2mal liess Vf. bei einer Punction gleichzeit Ader u. fand im 1. Falle das Serum des = 1,0285, der Hydrocele = 1,0206, im 2. = 1,0251, dieses = 1,0191. Doch finde die serösen Secrete oft noch schwerer, ob besonders in Wassersucht, wo schon viel Fl keit weggelassen worden ist, viel leichter, al Wasser gleich, was hauptsächlich von dem halte an Eiweissstoff abhängen mag. Das Vermischung eines serösen Secrets mit Blut nicht ohne Ausnahme Gerinnung bewirkte, findet der Vf. die Ursache theils in dem ge Gehalte an Eiweissstoff, theils in der oft bem bar eingetretenen Fäulniss, wenn die Flüs lange aufbewahrt war, theils endlich in der e thümlichen Wahlverwandtschaft, die zwischen serösen Flüssigkeiten verschiedener Individuen findet. Die Zeit, in der die Gerinnung erfolgt verschieden; sie beträgt oft nur wenige Mi oft bedurfte es auch ganzer Tage dazu. Von riellem Blutwasser beobachtete Vf. übrigens selbe, wie von dem venösen, das gewöhnlich diesen Versuchen gebraucht wurde. 2) Das Se

Digitized by Google

von der Zellhaut erhält man nur selten in hinreichender Menge u. Reinheit; auch lässt der allgemeine Krankheitszustand, der mit Ansammlungen desselben verbunden ist, keine zuverlässigen Versuche damit anstellen. Vf. fand es farblos, wasserhell, ohne jenes seifenartige Gefühl, das man von dem Blutwasser u. dem Serum der grösseren Körperhöhlen hat; durch Erhitzung wurde es blos milchig, ohne förmlich zu gerinnen, u. in einem Falle hatte es ein spec. Gewicht = 1,0081; mit Blutwasser coagulirte es nicht, ob sich gleich nicht voraussetzen lässt, dass diess im Allgemeinen gilt. 3) Serum der Schädelhöhle. Das aus den Hirnhöhlen fand Vf. klar wie Wasser; es fühlte sich nicht seifenartig an, opalescirte in der Hitze, ohne fest zu werden u. veranlasste bei einigen Versuchen eine unvollkommene Gerinnung im Blutwasser, bei anderen aber nicht. 4) Es mag noch verschiedene Varietäten von Serum geben, z. B. das in Blasen der Oberhaut in Folge von Cantharidien u. dgl. sich ansammelnde; seine specif. Schwere fand Vf. = 1,0213 bis 1,0219, u. glaubt, dass es durch Erguss aus verletzten Gefässen sich anhänfe u. dem Blutwasser ähnlich sei; wenigstens bringt man es eher zur Gerinnung, wenn man es mit secernirtem Serum, als wenn man es mit Blutwasser mischt. Vielleicht ist auch die coagulable Lymphe eine Art Serum; auch scheint in manchen Krankheiten die innere Haut des Herzens u. der Gefässe Serum auszusondern u. dieses giebt vielleicht bei der Vermischung mit Blut zu Entstehung der farblosen polypösen Concretionen Veranlassung.

Wenn man behauptet, dass das Serum, welches in den grossen Höhlen des Körpers ausgesucht wird, zu keinem andern Zwecke diene, als die Theile schlüpfrig zu erhalten, so ist diess gewiss eine sehr enge Ansicht von dem Nutzen desselben. Es wird in Betracht der Grösse der Höhlen eine sehr grosse Menge abgesondert u. wieder aufgesaugt, was auf die Mischung der Körpersäfte nicht ohne Einfluss bleiben kann. Worin aber dieser bestehe, diess scheint sich dadurch zu erklären, dass die Flüssigkeit, welche durch die Lymphdrüsen u. Lymphgefässe hindurchgeht, dann, wenn sie in den Duct. thoracicus gelangt ist, die Fähigkeit besitzt, freiwillig zu gerinnen, eine Eigenschaft, die weder dem Blutwasser, noch dem secernirten Serum an u. für sich, sondern blos einer Vermischung beider zukommt. Um diess näher zu erreisen, machte Vf. die Voraussetzungen, dass die Lymphgefässe das von den serösen Häuten u. der Zellhaut abgesonderte Serum resorbiren, dass zwischen den Arterien u. Lymphgefässen Communication statt findet (wofür sich Vf. besonders auf Haller beruft), durch welche ein Theil des Blutserum in das Lymphsystem übergehen kann, endlich dass beide Arten von Serum in den Lymphat. Gefässen u. Drüsen genau gemischt werden. Auf diese Weise wird nach des Vf. Ansicht die Basis für den gerinnenden Theil des Blutes oder den Blutkuchen gebildet. An diesem Einflusse, den die beiden Arten von Serum auf einander ausüben, nimmt auch die Flüssigkeit, welche die für den Chylus bestimmten Saugadern, oder die Milchgefässe, zuführen, Antheil, u. es würde sich auf diese Weise die Verwandlung des Eiweissstoffes in Faserstoff, welche im Körper vorgeht, leicht erklären lassen, wobei die Meinung einiger Physiologen nicht unerwähnt zu lassen ist, dass der Färbestoff des Blutes eine in der Milz u. den Lymphdrüsen bewirkte Absonderung ist. [*Ibid. Vol. XVIII. Apr.* 9, 16 *u.* 23, 1836.]

157. *Ueber die fette Materie des Blutes;* von Golding Bird. Die fette Materie ist in grösserer Menge im Blutkuchen, als im Serum vorhanden. Lecanu (Journ. d. pharm. Sept. 1831) fand in 1000 Granen Venenblut 3,74 Gr. Fett, u. zwar 1,31 Elaïn u. 2,43 Stearin, während dieselbe Quantität gesundes Serum blos 2,20 Gr. Fett enthielt; dagegen fand Vf. in 1000 Serum blos 1,20 — 1,60 Fett u. hält einen stärkern Gehalt für abnorm. In manchen Krankheiten, z. B. im Diabetes, fand man ihn so bedeutend, dass das Serum davon ein milchiges Ansehn hatte. Um das Fett zu gewinnen, lässt man eine Pinte Serum mittels eines Salzwasserbades coaguliren, digerirt das zerschnittene Coagulum wiederholt in heissem Wasser, um die Salztheilchen möglichst zu entfernen, trocknet es auf einem Stück Musselin u. kocht es dann einige Minuten in starkem Alkohol oder reinem Aether pyroligneosus, bringt es auf ein mit Alkohol befeuchtetes Filter, worauf die Flüssigkeit beim Auskühlen u. allmäligen Verdunsten Stearin absetzt, das durch wiederholtes Krystallisiren gereinigt wird; das Elaïn ist, als unauflöslicher, noch in der Flüssigkeit enthalten. Auf kürzerem, aber minder ergiebigem Wege verfährt man, wenn man Serum in einer verschlossenen Röhre mit Aether schüttelt u. dann die in der Ruhe aufschwimmende ätherische Solution abgiesst u. abraucht, worauf sich Stearin mit Elaïn zugleich in Krystallen absetzt. Löset man Stearin in einer kleinen Menge heissem Alkohol auf u. lässt dann krystallisiren, so bilden sich kleine Blättchen, die in starker Schwefelsäure schön blassroth werden, mit kaust. Alkalien sich nicht verseifen lassen u. daher Cholesterin zu sein schienen. Um hierüber Aufklärung zu erhalten, wurde eine ziemliche Menge Fettsubstanz des Blutes einige Zeit in einer Lösung reiner Soda gekocht, dann eine gleiche Menge Wasser zugesetzt, worauf sich ein weisser, etwas körniger Niederschlag absetzte; die alkalische Flüssigkeit gab mit Salzsäure übersättigt einen Niederschlag von Oel-, Talg- u. Margarinsäure. Jener weisse Niederschlag ward nun mit kaltem Wasser ausgewaschen, worin er unauflöslich war, gab aber, mit Alkohol von 0,815 spec. Gew. gekocht, eine klare farblose Auflösung, die beim Auskühlen zahlreiche krystallinische, perlartig glänzende Blättchen absetzte. Diese nun waren zwar in Aether löslich, nahmen mit Schwefelsäure eine tief orangenrothe Färbung an, wie Cholesterin; aber wenn sie in einem Pla-

Digitized by Google

tinlöffel erhitzt wurden, so schmolzen sie, fingen Feuer, brannten mit stark rauchender Flamme u. hinterliessen eine weisse Asche, die nichts als kohlens. Kali war, welches in Verbindung mit einer Fettsäure jene Krystalle gebildet hatte. Ferner wenn man jene perlartig glänzenden Krystalle in warmem Alkohol löste u. verdünnte Schwefelsäure so lange, als eine Trübung folgte, hinzusetzte, von dem so gebildeten schwefels. Kali die Flüssigkeit abgoss u. abrauchte, so erhielt man weisse Nadeln, welche sich in Aether u. Alkohol auflösten, in der Hitze schmolzen u. sich entzündeten u. keine Spur von Asche zurückliessen; die alkohol. Auflösung dieser Krystalle röthete die Lackmustinctur. Es waren also jene cholesterinähnlichen Blättchen nichts als das doppelt stearins. Kali, das Ch vreul schon 1823 beschrieben hat. Es ist das Cholesterin für einen Bestandtheil des gesu Blutes nicht zu halten, u. selbst in Krankhe möchte es selten vorkommen. Einmal fand es bei einem Pat. vom Guys-Hospitale, der an Complication von acut. Icterus mit Pneumoni Pleuresie litt. Sein Blut sah grünlicht-br schmeckte in concentrirtem Zustande bitter u. hielt 898,0 Wasser, 92,40 Eiweiss mit phosph Erden, 1,40 Cholesterin, 2,20 Fett- u. Ga stoff, 3,0 Extractivstoff u. milchs. Salze, 3,0 lens., phosphors. u. salzs. Alkalien. [*Ibid.* 23, 1836.] (*Scheidhauer*

II. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

158. *Ueber die Wirkung des essigsauren Bleioxyds auf den thier. Organismus;* von *Dr.* C. G. Mitscherlich. Bisher hat man die Wirkungen der Metallsalze in der Art untersucht, dass man die Erscheinungen, welche sie im Leben hervorbrachten, aufzeichnete, die Structurveränderungen, die man nach dem Tode fand, beschrieb u. allenfalls das Metall im Blute u. im Urine nachzuweisen sich bemühte. Obschon diese Art der Untersuchung viele wichtige Resultate gegeben hat, so haben wir doch dadurch nur einzeln dastehende Thatsachen kennen gelernt, die sich sehr selten in Zusammenhang bringen u. noch seltener erklären liessen. Der Vf. hat nun einen andern Weg eingeschlagen. Er hat sich die Aufgabe gestellt zu untersuchen, wie sich das Metallsalz in Berührung mit dem thier. Organismus verschiedentlich umändert u. wie die Organtheile gleichzeitig umgeändert werden; wodurch man viel wichtigere Aufschlüsse über die Wirkung erhält u. die erhaltenen Resultate in Zusammenhang bringen kann. Hier werden zuerst die Versuche über das essigs. Bleioxyd gegeben, auf die der Vf. Untersuchungen über das schwefels. Kupferoxyd u. andere Metalle folgen lassen will. Die Darstellung der Untersuchung des Vf. über die Wirkung des essigs. Bleioxyds hat Vf. auf folgende Weise geordnet. I. Untersuchung der wichtigsten Verbindungen, welche der Bleizucker mit den Bestandtheilen des thier. Organismus eingeht. II. Verhalten des essigs. Bleioxyds gegen feste u. flüssige Theile des thier. Organismus. III. Versuche an Thieren. 1) Vom Magen aus, 2) von Wunden aus. IV. Untersuchung des Blutes u. Urins auf Blei. V. Schlussbemerkungen. — Wir müssen uns begnügen, unseren Lesern von dieser interessanten Abhandlung nur die Schlussbemerkungen mitzutheilen.

Das essigs. Bleioxyd geht sehr rasch, sobald es in Auflösung mit den thier. Stoffen in Berührung kommt, neue Verbindungen ein, welche Blei u. eine organ. Substanz enthalten. Einige dieser gebildeten Verbindungen sind löslich in Wasser, andere durch Zusatz einer kleinen Menge Essigsäure, Milchsäure oder Chlorwasserstoffsäure u. andere in Wasser u. in Säuren unlöslich. Auf diesem halten des essigs. Bleioxyds beruht die Einwi des Bleizuckers, indem an dem ersten Ort Berührung die Zersetzungen nach chem. Ge immer erfolgen u. von hier aus theils die Symp der örtl. Einwirkung, theils die Erscheinunge allgemeinen Bleiwirkung, welche die neu deten Verbindungen hervorrufen, bedingt we Da die meisten Verbindungen, welche der Ble ker mit den Bestandtheilen des thier. Organ eingeht, in Wasser gar nicht oder nur sehr löslich sind, so kann die Bleivergiftung auch allen Stellen des Körpers aus, welche keine Säure reichlich absondern, nur schwach u. sam oder gar nicht erfolgen. So verhalten Wunden, Geschwüre u. s. w., von welchen meine Bleiwirkungen ausgehen, sobald das Bleioxyd durch Eiweiss zersetzt u. in Essig aufgelöst auf sie gebracht wird. Die Theile w durch das essigs. Bleioxyd in Substanz oder lösung angeätzt, zersetzt, das Bleioxyd aber in seinen neuen Verbindungen ganz oder gro theils ungelöst. Das essigs. Bleioxyd in den oder auf eine secernirende Fläche überhaupt bracht wird zuerst durch das Secret u. den des Organs überhaupt zersetzt u. es erfolgt wenn diese zur Zersetzung nicht ausreichen Anätzung der organ. Oberfläche, der Schleim des Magens u. s. w. Das essigs. Bleioxyd ge Magen, wenn es durch die Bestandtheile de crets u. des Inhalts zersetzt ist, zum Theil in ser auflösliche Verbindungen ein, bleibt aber grossen Theil unauflöslich als eine Verbindung dem Schleime. Die aufgelösten Substanzen theils an u. für sich auflöslich im Wasser, erst durch die freie Säure des Mageninhalts, Chlorwasserstoffsäure u. Milchsäure. Eine meine Wirkung auf die festen u. flüssigen T des Körpers können aber nur aufgelöste Substa hervorbringen u. aus diesem Grunde sieht man Magen aus eine starke Bleiwirkung erfolgen, in die freien Säuren auflösliche Verbindungen bi

Digitized by Google

elfen. Das essigs. Bleioxyd bewirkt, wenn es urch die Bestandtheile des Secrets u. s. w. nicht ollständig zersetzt ist, 2 Reihen von Erscheinun-en, nämlich die der directen Anätzung der organ. berfläche, der Magenschleimhaut u. s. w. u. die, elche die neue aufgelöste Bleiverbindung mit den rgan. Stoffen hervorruft. Ist es dagegen vollkom-en durch das Secret u. s. w. zersetzt, so folgt nur ie letztere, welche man allein dadurch hervorruft, ass man das essigs. Bleioxyd mit Eiweiss verbin-et u. in Essigsäure auflöst u. durch diese Verbin-ung ein Thier vergiftet. Die Anätzung, welche as essigs. Bleioxyd im Magen u. Dünndarme her-orbringt, beruht auf der Verwandtschaft dieses letallsalzes zu den Bestandtheilen der Schleimhaut , die zerstörten Theile der Schleimhaut verhalten ich, wie jede andre durch Bleizucker angeätzte rganfläche, z. B. Geschwüre. Der gebildete Schorf st von weisser Farbe, löst sich zum Theil mecha-isch ab, wird zum Theil durch den Inhalt des agens zersetzt, aufgelöst oder mit den Faeces so-ort ausgeschieden. Die verletzte Stelle verhält sich ganz wie das Geschwür, wenn es durch Bleizucker ngeätzt ist, es entsteht keine Entzündung, son-ern entweder baldige Heilung oder Geschwürbil-ung. Die directe Anätzung der lebenden Ober-läche beschleunigt den Tod. Ist das essigs. Blei-xyd aber vor der Berührung mit der organ. Ober-läche zersetzt, so erfolgt allein die eigentliche leivergiftung. Diese wird also durch die Verbin-ung des Bleisalzes mit thier. Stoffen in Chlorwas-erstoffsäure u. Milchsäure aufgelöst hervorgebracht . man bringt sie sicher u. rein hervor, wenn man ssigs. Bleioxyd durch Eiweiss zersetzt, in Essig-äure auflöst u. durch diese Auflösung vergiftet. o weit haben die Versuche des Vf. die ersten Er-cheinungen der Bleiwirkung erklärt. Um nun aber ie darauf folgenden Symptome zu erklären, ist s nothwendig, das chem. Verhalten dieser neuen leiverbindungen unter sich, deren chem. Ver-andtschaft u. deren Verhalten gegen die verschie-enen festen u. flüssigen Theile des Organismus u untersuchen. Dazu ist ferner eine viel genauere enntniss der Zusammensetzung vieler thier. Ge-ebe, als man sie jetzt besitzt, erforderlich. Eine olche Arbeit ist mit den jetzigen Hülfsmitteln wahr-cheinlich nur zum Theil ausführbar u. kostet so iel Zeit, dass Vf. es vorzieht, auf dem aufgege-enen Wege zuerst alle Metalle u. die ähnlich sich erhaltenden Substanzen bis auf denselben Punkt er Wirkung wie das Blei zu untersuchen, um zu-leich neue Anhaltspunkte für die Ermittelung euer Thatsachen zu gewinnen. Das chem. Verhal-en des essigs. Bleioxyds ist also nur bis zur Bil-ung neuer Verbindungen des Bleies mit thier. Stof-en ermittelt, welche in Säure aufgelöst die Blei-ergiftung erzeugen. Vf. erwähnt hier nur noch, lass die Auflösung der neuen Verbindung in Säure hemisch einwirkt. Diess erkennt man aus dem Befunde nach dem Tode sowohl im Magen, als in Wunden. — Die chem. Untersuchung des Blu-tes u. Urins lehrt, dass das Blut bei Vergiftungen nach dem Tode nur sehr wenig oder gar kein Blei enthält u. dass mit dem Urine gar kein Blei ausge-schieden wird. Aus dieser Untersuchung wagt M. keinen Schluss zu ziehen u. behält sich vor, beim Kupfer, welches in kleinerer Menge als Blei mit Sicherheit zu erkennen ist, diese Frage zu ent-scheiden. Dass eine Bleiverbindung ins Blut über-geht, ist sehr wahrscheinlich, weil die Erscheinun-gen im Leben nicht von der Art sind, dass man sie einer gestörten Nerventhätigkeit vom Magen u. s. w. aus allein zuschreiben kann. Die Symptome er-folgen langsam u. halten gleichen Schritt mit der chem. Umänderung, alle Symptome dagegen, wel-che von einer gestörten Nerventhätigkeit ausgehen, erfolgen rasch, fast momentan. Es sprechen für diese Meinung auch Gaspard's Versuche, der durch Einspritzung von 2 Gr. Bleizucker in die Ju-gularvene eine heftige Bleivergiftung erzeugen konnte, u. ebenfalls die Versuche mit Bleizucker von Wunden aus. Die übrigen Thatsachen, welche durch die obigen Versuche ermittelt sind, bleiben dunkel u. sind nicht mit Sicherheit in Zusammen-hang zu bringen. — Die Erscheinungen im Le-ben stimmen mit dem Befunde nach dem Tode überein u. lassen sich durch diese grösstentheils erklären. Eine Störung in der Function des Darm-kanals, der Lungen, der Nieren u. der Ernährung findet man in den Versuchen immer mehr oder weniger ausgesprochen. Die Darmausleerungen sind bei grossen Gaben weder selten, noch sehr hart, sondern meistens häufiger u. weicher als gewöhn-lich; man findet den Dickdarm nachher grössten-theils leer. Bei Hunden bringt man sehr leicht eine blutige Absonderung im ganzen Darmkanale her-vor, bei Kaninchen findet man diese Ausschei-dung von Blut an verschiedenen Stellen, bald fin-det man sie im Dünndarme, bald in der Bauch-höhle, bald in den Pleurasäcken, bald u. zwar am häufigsten als blutigen Urin; in einem Falle sah M. sie zwischen der äussern Haut u. der Corticalsub-stanz der Nieren in einer dadurch entstandenen Blase. Die Organe, von welchen diese Absonde-rung alsdann ausgeht, zeigen nur Structurverän-derungen in sofern, als die Gefässe mit Blut über-füllt sind u. das Gewebe geröthet erscheint. Im Darmkanale sind es nur die innersten Gefässaus-breitungen, die Zottengefässe, ohne dass man eine ramiforme, capilliforme u. punktförmige Injection weiter wahrnimmt. Hat der Erguss in die Bauch-höhle statt gefunden, so findet man viel Blut in den grösseren Gefässen unter dem Peritonäum, wel-ches den Darmkanal überzieht, aber keine Ent-zündung. Ist der Erguss in die Pleurasäcke er-folgt, so ist die Lunge dunkler als gewöhnlich, aber nicht weich u. hepatisirt. Beim blutigen Urin ist die Niere niemals weicher, aber stets dunkler als gewöhnlich u. man findet mehr oder weniger die inneren Theile der Nieren bis zur Papille deut-lich gefärbt, wobei man die Anfüllung der Gefässe mit Blut deutlich erkennt. Man hat hier immer

Digitized by Google

eine u. dieselbe Erscheinung, welche bei Hunden sich fast allein auf die Zotten des Darmkanals beschränkt, bei Kaninchen in verschiedenen Organen, bald in dem einen, bald in dem andern, bald in mehreren zugleich, aber am häufigsten in den Nieren sich zeigt. Die Röthe der Organe, die Orfila u. mehrere Andere für Entzündung erklärt haben, findet man in verschiedenem Grade, sie ist aber keine Entzündung, weil das Gewebe nicht erweicht ist u. man eine capilliforme, ramiforme u. punktförmige Injection, welche die wahre Entzündung charakterisirt, nicht findet. Auch die Symptome im Leben sprechen durchaus nicht für Entzündung, der leidende Theil ist nicht schmerzhaft beim Drucke u. von den Symptomen des Fiebers findet man nur den Durst constant. Diese Röthe, welche Vf. auch bei mehreren anderen Metallvergiftungen nachweisen wird, ist wahrscheinlich bedingt durch eine Zersetzung des Blutes, welches aus verschiedenen Theilen ausgeschieden wird, ebenso, wie man es häufig bei Krankheiten mit Entmischung des Blutes wahrnimmt. Es erfolgt dadurch eine Anfüllung der Gefässe mit Blut in den absondernden Organen. Hierfür spricht auch das äussere Ansehn des Blutes, welches eigenthümlich gefärbt erscheint u. stark coagulirt ist, dessen Blutkuchen sehr dunkel ist, u. dessen flüssiger Theil mehr oder weniger reichlich, je nach der Befriedigung des Durstes während des Lebens, aber immer eigenthümlich roth erscheint u. oft schleimig gefunden wird. Diese äusseren Erscheinungen deuten auf eine Veränderung des Blutes, wenn auch chem. u. mikroskop. Untersuchungen noch keine wesentlichen Veränderungen nachweisen. Es ist die Röthe mithin gewiss nicht Entzündung, sondern nur eine Anfüllung der absondernden Gefässe u. zwar wahrscheinlich in Folge einer Blutzersetzung. Der Grund dieser blutigen Ausscheidung im Darmkanale, welche man bei Vergiftungen von Wunden u. von den Venen wie vom Magen aus eintreten sieht, ist noch nicht gefunden, man muss sich mit der Thatsache begnügen. — Der Darmkanal wird an keiner Stelle zusammengezogen, verengt gefunden, er ist sogar meistens durch eine grosse Menge Flüssigkeit, welche darin enthalten war, ausgedehnt. Die Störung der Lungenfunction steht mit dem Befunde nach dem Tode in einem bestimmten Verhältnisse. Die Respiration wird sehr bald langsam u. beschwerlich u. zwar nach der Gabe der Vergiftung, insbesondre aber, wenn das Bleisalz vom Magen aus einwirkt. Die Lunge findet man nach dem Tode sehr dicht, mit etwas geronnenem, dunklem Blute in den feinsten Gefässen, wodurch sie dunkler und schwarz punktirt erscheint, fast ohne Serum u. luftleer. Weniger findet man diese, wenn das Blei von Wunden aus einwirkt, am stärksten, wenn eine Bleizuckerauflösung in sehr grossen Gaben in den Magen gebracht wird. Man findet also hier einen Zusammenhang der Erscheinungen im Leben u. des Befundes nach dem Tode. — Die Function der Nieren ist wesentlich verändert. Die Urinabsonderung ist stark vermehrt u. steht in Verhältniss zu dem Durste. Der Urin bleibt klar, wenn die Vergiftung langsam mit kleinen Gaben geschieht, wird milchig u. später blutig, wenn die Vergiftung auf grosse Gaben folgt. Im letzten Falle findet man die Gefässe der Nierensubstanz mehr oder weniger mit Blut überfüllt. Bei sehr grossen Gaben, welche eine starke directe Anätzung des Darmkanals zur Folge haben, findet man diese Veränderung des Urins seltner. Aus diesen Erscheinungen kann man vermuthen, dass mit dem Urine eine Ausscheidung von schädlichen Stoffen aus dem Blute erfolge u. zwar um so mehr, als das Thier sich immer nach solchen Ausleerungen erholt, u. man kann den Durst als ein Bedürfniss ansehen, diese Ausscheidungen herbeizuführen. Bewiesen ist aber diese Folgerung nicht, da im Urine ein solcher Stoff nicht chemisch nachgewiesen ist. — Die Leber u. die Milz zeigen nur die Veränderungen in Farbe u. s. w., welche von der Entmischung des Blutes abhängen. — In der Gehirnfunction sieht man keine wesentlichen Veränderungen, oft aber ist die Thätigkeit des Rückenmarks gestört u. man findet nicht selten eine Lähmung der hinteren Extremitäten u. beschwerliches Harnen. Wesentliche Veränderungen im Rückenmarke wurden nach dem Tode nicht gefunden. — Der ganze Körper des Thieres ist nach dem Tode sehr abgemagert. Vergleicht man damit die reichlichen Ausscheidungen durch die Nieren u. den Darmkanal u. s. w., u. die geringe Menge von Nahrungsmitteln, welche genossen werden, so erklären sich diese Thatsachen sehr leicht.

Aus diesen Resultaten der Versuche über die physiolog. Wirkung des essigs. Bleioxyds sieht man ferner, dass die beobachteten Thatsachen von Wichtigkeit fürs prakt. Leben sind. Es folgen aus ihnen Regeln für den Gebrauch des Bleizuckers, sowohl für die äussere, als innerl. Anwendung. Man erkennt durch sie die Mittel, welche man bei acuten Bleivergiftungen in Anwendung ziehen kann, wenn sie gleich noch directer Versuche zur vollen Bestätigung bedürfen. In gerichtl. Beziehung ist durch sie bei acut. Bleivergiftung sowohl das Verfahren, um das Blei chemisch in der Leiche nachzuweisen, als auch die Structurveränderung, welche man in der Leiche findet, genauer als früher festgestellt. Eine genaue Erörterung dieser Punkte wird Vf. erst geben, wenn er mehrere Metalle auf dieselbe Weise untersucht hat, u. sie alsdann durch neue Versuche festzustellen suchen. [*Müller's Archiv. H. III, IV u. V.* 1836.] *(Schmidt.)*

159. *Bemerkungen über die Wirkungen des Bleis;* von *Dr.* Töpken in Bremen. Vf. fand das Plumb. acet. nach seinen Erfahrungen bei der Phthisis tuberculosa nachtheilig, vorzüglich in deren 1. Zeitraume, fast ohne Nutzen im 2., dagegen passend u. gut im 3. Bei der Phth. pulmonalis pituitosa war dasselbe gleichfalls sehr schädlich in dem allerersten (?) Zeitraume der Krankh., später jedoch leistete es zuweilen herrliche Wir-

Digitized by Google

kungen. Das Mittel findet demnach seine Anwendung nur da, wo der rein sthenische u. acute Entzündungsprocess im Innern aufgehört hat, u. eine abnorm gesteigerte Secretion statt findet, die entweder von einer wahren exulcerirten Fläche ausgeht, oder durch eine Subinflammation erzeugt u. unterhalten wird. Kein Mittel, rühmt der Vf., leistete ihm in Fällen dieser Art mehr, als das Pl. acet. in Verbindung mit Opium. — Nicht minder vortheilhaft erwiess sich ihm das Blei bei der Phth. abdominalis, jedoch ist auch hier nicht eher von ihm Gebrauch zu machen, als bis der active Entzündungsprocess gehoben ist. Endlich sah auch der Vf. in der Ruhr sehr gute Vortheile vom Blei mit Opium, wenn kein reiner entzündungsartiger Zustand mehr vorherrschte; namentl. schienen hier in einzelnen Fällen die im untern Theile des Darmkanals vorkommenden Ulcerationen durch dieses Mittel besonders beseitigt zu werden. Nach Allem, was der Vf. erfahren hat, glaubt er, dass die Wirkung dieses Mittels ganz vorzüglich darin besteht, dass es abnorme Secretionen in allen mucösen inneren Häuten mindert u. hemmt, u. eben sowohl die in ihr sich entwickelten Ulcerationen, wie die der nächstunterliegenden Gewebe bessert u. heilt, nachdem die Entzündung gemindert u. ihre hervorbringenden Momente beseitigt sind [?]. Keine heilbringende Wirkung ist von ihm zu erwarten, wo ein rein atonischer Zustand genannter Gewebe vorhanden ist. Diess das Wesentliche dieses in jeder Hinsicht unbedeutenden Aufsatzes, der übrigens richtiger mit „Bemerkungen über die Wirkungen des Bleis mit Opium", da Vf. ersteres nie allein verordnete, hätte überschrieben werden sollen! — [*Hufeland's Journ. St.* 6. 1836.]

(*E. Kuehn.*)

160. *Ueber den Gebrauch des Quecksilberoxyds bei der Behandlung der Krankheiten mit Veränderung der Säfte u. namentlich der typhusartigen Fieber;* von *Dr.* Archambault-Reverdy (nach Recueil de travaux de la Société méd. d'Indre et Loire). Der Vf. hat, von der Ansicht ausgehend, dass das Blut in einer Menge Krankheiten u. namentl. im Abdominaltyphus primitiv sich krankhaft verändern kann, nach einem Mittel gesucht, welches die deleteren Eigenschaften zu vernichten vermöge, die das Blut durch eine Vermischung mit gewissen Miasmen, als Producten der krankmachenden Zersetzungen, die in uns herum statt finden, erlangen kann. Er hat dieses Mittel in dem rothen Quecksilberoxyde gefunden u. verdankt die Entdeckung desselben dem Dr. Valli, der zuerst auf den Gedanken kam, die *Zersetzung der Säfte* durch den Gebrauch des Quecksilberoxyds zu verhindern. Valli lernte die antisept. Eigenschaft dieses Mittels durch vielfach absichtlich angestellte Versuche kennen u. wandte es später auch bei adynam. Fiebern u. namentlich bei einer Abdominaltyphusepidemie in Istrien im J. 1806, wo er einem Spitale der französ. Armee vorstand, u. im J. 1807 im Militairspitale zu Treviso mit vielem Glücke an. Im J. 1812 wollte Valli nach Amerika gehen, um dieses Mittel auch gegen die adynam. Symptome des gelben Fiebers zu versuchen, leider aber starb er, bevor er dieses Vorhaben ausführen konnte. Der Vf. hat nun ebenfalls mehrfache Versuche mit diesem Mittel angestellt u. sich von der Wirksamkeit desselben überzeugt. In allen den Fällen, wo er es angewendet hat, hat es fast constant die faulige Zersetzung aufgehalten, die sich nicht blos durch den Zustand der immer schwärzeren u. übelriechenderen Excretionen, sondern auch durch die successive Cadaverisation der am tiefsten ergriffenen Gewebe kund gab. Gewöhnlich sah er unter dem Einflusse dieses Mittels die Zunge sich reinigen u. feucht werden, die Stühle ihre braune Farbe u. ihren übeln Geruch verlieren, den Puls sich heben, den Bauch an Volum abnehmen, die Wunden der Vesicatore u. die brandigen Schorfe einer schnellen Vernarbung entgegengehen. Im J. 1814, wo der Typhus im nördl. Frankreich herrschte u. Vf. damals in Amboise praktizirte, hatte er Gelegenheit, innerhalb 4 Monat. 52 Kranke mit dem rothen Quecksilberoxyde zu behandeln; 38 genasen, 14 starben. Folgende 4 Fälle dürften am besten geeignet sein, einen deutlichen Begriff, sowohl von den Indicationen, welche dieses Mittel erfüllen soll, als auch von den Wirkungen, die man davon zu erwarten berechtigt ist, zu geben.

Fall 1. Im Juni 1814 wurde Vf. zu der 57jähr. Frau eines Nagelschmids gerufen, die seit 6 Tagen an einem gefährlichen typhusartigen Fieber darniederlag. Er fand sie in folgendem Zustande: sehr deutlicher Stupor; blasses Gesicht; trübe Augen; bräunlichte u. trockne Zunge; schwarze u. rissige Lippen; russige Zähne; übelriechender Athem; kurze u. jache Respiration, kleiner u. unregelmässiger Puls, Bauch gespannt u. aufgetrieben, ausserordentliche Prostration der Kräfte, Delirium, Rückenlage; die Kranke hatte am Morgen mehrere ausserordentlich übelriechende Stühle gehabt. Vf. verordnete das Quecksilberdeutoxyd in der Gabe von 1 Gran alle 2 Stund. in Pillen, die aus 1 Gr. Deutoxyd, 3 Gr. Althäepulver, q. s. Zuckersyrup bestanden, u. Limonade zum Getränk. Am 2. Tage der Behandlung war der Zustand fast der nämliche; die Kranke hatte etwas Ekel, etwas Kolik u. 3 schwarze, übelriechende Stühle gehabt. 3. Tag. Weniger Stupor; die Zunge feucht; die Lippen fangen an sich von ihrem bräunlichten Ueberzuge zu reinigen; der Athem weniger übelriechend, der Puls weniger schwach, weniger unregelmässig. (2 Stühle.) 4. Tag. Merkliche Besserung; das Gesicht weit besser; der Bauch weniger gespannt u. weniger schmerzhaft, mehrere gallige Stühle ohne übeln Geruch. Die Kranke kann sich auf die Seiten legen. Steigerung der Gabe des Quecksilberdeutoxyds auf 1½ Gr. alle 2 Stunden. 5. u. 6. Tag. Der Zustand wird immer befriedigender. Die Zunge ist rein, die Lippen hochroth, der Bauch nicht mehr gespannt oder schmerzhaft; die Haut feucht; die Kräfte haben sich gehoben, das Gehirn ist frei, blos der Puls ist unregelmässig u. gegen Abend Fieber. Am 7. u. 8. Tage ging es rasch der Genesung zu; am 9. Tage wurde der Gebrauch der Pillen ausgesetzt u., um die fieberhaften Abendverschlimmerungen zu beseitigen, die China in Decoct gegeben.

Fall 2. Ende Septbr. 1834 bekam Vf. die 39jähr. Frau eines Zimmermannes in Behandlung, die seit 5 Tagen an einem ausserordentlich schlimmen typhusartigen Fieber litt u. folgenden Zustand darbot: sehr deutlichen

Digitized by Google

Stupor; bleiches Gesicht; trübe Augen; stumpfsinnige Miene; rothe u. trockne Zunge; rissige Lippen; starken Kopfschmerz, ausserordentliche Unruhe, convulsiv. Bewegungen der Gliedmassen, kleinen u. accelerirten Puls; gespannten u. bei dem leichtesten Drucke schmerzhaften Bauch; hartnäckige Verstopfung; trockne u. brennende Haut. Vf. verordnete demulcirende Getränke, erweichende Klystire u. Sinapismen auf die Unterschenkel. Am 2. Tage hatten sich die Zufälle noch mehr verschlimmert; das Delirium, das Flockenlesen waren sehr bedeutend; die Unruhe ausserordentlich gross, der Puls klein u. unregelmässig, die Zunge braun u. trocken, Lippen u. Zähne russig; der Athem übelriechend; der Bauch gespannt u. schmerzhaft; ein schwarzer u. pechiger Stuhl. In Betracht der Fortschritte, welche die Putridität gemacht hatte, glaubte Vf. das rothe Quecksilberoxyd trotz der Intensität der ataxischen Erscheinungen geben zu können. Er verordnete es daher in der Gabe von 1 Gr. alle 2 St., verband damit ein etwas stimulirendes Getränk u. liess, um das Gehirn frei zu machen, Sinapismen auf die Oberschenkel legen. Am 3. Tage war der Zustand fast der nämliche; etwas Kolik u. 2 Stühle. Am 4. Tage Fortdauer der Zufälle, kein Stuhl. Die Gabe des Quecksilberdeutoxyds wurde auf 1½ Gr. alle 2 St. gesteigert. Am 5. Tage. Die atax. Symptome hatten immer noch die näml. Intensität. Die Zunge ist jedoch feucht, die Lippen sind nicht mehr schwarz, der Bauch nicht mehr so gespannt u. schmerzhaft; das Gesicht hat einen bessern Ausdruck, der Athem ist weniger übelriechend. Den 6. Tag. Der Zustand ist noch ebenso beunruhigend. Am 7. u. vorzüglich am 8. Tage trat merkliche Verschlimmerung ein. Die atax. Symptome erlangten eine beunruhigende Höhe. Fortwährendes Delirieren u. Mussitiren, Flockenlesen. Die Kranke war nur mit vieler Mühe im Bette zu erhalten u. doch waren die Zunge, die Lippen von ihrem schwärzlichten Ueberzuge gereinigt, der Bauch weniger gespannt, die Stühle weniger schwarz, kurz alle Excretionen weniger übelriechend. Das Quecksilberdeutoxyd wurde ausgesetzt; es wurde Moschus u. Kampher in hohen Gaben verordnet u. aufs Neue Sinapismen auf die Oberschenkel gelegt; es blieb jedoch Alles vergeblich u. die Kranke starb am 11. Tage der Behandlung, am 16. der Krankheit.

Fall 3. Im Mai 1814 behandelte Vf. einen 60jähr. Mann, der seit 10 Tagen an einem typhusartigen Fieber mit Vorherrschen der adynam. Zufälle litt. Es fand etwas Stupor, aber kein Delirium statt. Die Zunge war braun u. trocken; die Lippen schwarz u. rissig; die Zähne russig; der Bauch gespannt u. schmerzhaft; die Stühle übelriechend u. schwarz; die Haut trocken u. brennend; Prostration der Kräfte; brandiger Schorf am Steissbeine von der Grösse eines Laubthalers. Dieser Fall eignete sich ganz besonders für das rothe Quecksilberoxyd, daher es der Vf. auch sogleich in der Gabe von 1½ Gr. alle 2 St. verordnete. Den Schorf liess er mit einer Salbe, zu der ebenfalls Quecksilberdeutoxyd genommen worden war, verbinden. Schon vom 3. Tage dieser Behandlung an war die Besserung merklich. Die deutliche faulige Beschaffenheit, vorzüglich in den Producten der verschiedenen Absonderungen, war weniger bedeutend u. in ihrem bis jetzt stets wachsenden Verlaufe aufgehalten worden. Vom 4. bis 5. Tage reinigte sich die Zunge, der Puls bekam Consistenz u. Regelmässigkeit; der Bauch war nicht mehr so gespannt. Die ziemlich zahlreichen Stühle waren weder schwarz noch übelriechend; auch die Steissbeinwunde ging einer raschen Vernarbung entgegen, so dass der Kranke am 10. Tage sich in der Wiedergenesung befand.

Fall 4. Im Novbr. 1834 wurde Vf. zu einer Demoiselle R., die an einer confluirenden Variola mit adynam. Zustande litt, gerufen u. fand sie in folgendem Zustande: der ganze Körper, namentl. das Gesicht, war mit einer Menge abgeplatteter u. brauner Pusteln bedeckt; der Athem übelriechend; die Respiration behindert; die Stimme erloschen; der Puls klein u. unregelmässig; die Zunge schwärzlicht u. trocken; Lippen u. Zähne russig; Bauch gespannt u. beim leichtesten Drucke schmerzhaft; ausserordentliche Prostration der Kräfte; Delirium; beträchtlicher Sopor. Vorzüglich fiel dem Vf. der Geruch auf, welchen die bräunlichte Flüssigkeit, aus den halbzerrissenen Pusteln sickerte, weithin verbreitete. Er liess Sinapismen auf die Oberschenkel gen u. gab die China in hohen Gaben. Am 2. Tage der Behandlung waren die Zufälle noch intensiver; der ganze Körper war nur eine grosse braunschwärzliche Wunde, die einen charakteristischen Geruch der faulige Zersetzung verbreitete. Vf. verordnete das Quecksilberdeutoxyd in der Gabe von 1½ Gr. alle 2 St.; zur Stillung des Durstes wurde Limonade, sonst kein anderes Getränk verordnet. In den ersten 36 Stunden dieser Behandlung war die Besserung unbedeutend, die Kranke hatte 5 schwarze u. pechige Stühle gehabt, denen immer etwas Kolik vorausging; vom 3. Tage aber an wurde der Zustand der Zunge besser, die Farbe der Pusteln nicht mehr so braun; die aus ihnen hervorsickernde Feuchtigkeit hatte ihren übeln Geruch verloren; der Bauch war weniger gespannt, die Stühle gelblicht. Das Gesicht besser, die Haut durch eine gelinde Transpiration etwas feucht; der Zustand der Kräfte war ungefriedigender, der Puls weniger unregelmässig. Vom 5. Tage war die Besserung noch weit beträchtlicher. Die Zunge war vollkommen rein u. feucht, die Lippen und Zähne nicht mehr russig, der Athem hatte seinen Geruch gänzlich verloren, die Pusteln trockneten ab, ihre Farbe war weder schwarz noch braun, sondern gelb, wie die Krusten einer gewöhnl. Variola. Am 8. Tage begann die Wiedergenesung.

Schliesslich ist noch zu erwähnen, dass Vf. das Quecksilberdeutoxyd auch bei der Behandlung der Pustula maligna, so wie der Gangraena labialis u. der Bubonen mit brandiger Entartung mit Glück angewendet hat. [*Gaz. méd. de Paris* 30. 1835.] (*Schmidt*)

161. *Salpetersaures Silber gegen chronische Magenleiden;* von A. Ruef in Bühl. *Dr.* Johnson wendete dieses Mittel einst bei einem Epileptiker an, welcher zugleich an Dyspepsie u. grosser Irritabilität des Magens u. der Gedärme litt, einigen Monaten waren beide Uebel gehoben; hieraus der Schluss zu ziehen, dass 1) die Epilepsie sehr oft von krankhafter Sensibilität der Nerven des Darmkanals abhänge u. 2) das Arg. nitr. dieselbe heben könne. Der Vf. verfolgte die Wirkung auf den Darmkanal u. fand die folgenden Resultate.

1) *Neurosen des Magens.* Die neuere Schule erklärt nervöse Gastralgie u. Erbrechen Symptome chron. Entzündung des Magens, der Charakter derselben ist andauernder Schmerz mit Fieber; Abnahme der Nutrition u. Sinken der Lebenskräfte zieht sie nach sich; sie geht in Entheilung oder in Veränderungen der Structur u. Secretion über. Anders die Neurosen. Es bestehen oft die heftigsten Schmerzen ohne Fieber; sie können Jahre lang andauern, ohne die Nutrition zu stören; selten bildet sich eine Structurveränderung aus; sie sind periodisch, gern erblich. Auch die Behandlung streitet gegen den entzündl. Zustand; da antiphlog. Mittel nichts nützen. Bei Magenentzündung leidet die Verdauung, das Genossene regt Blähungen, Völle, Brennen, Uebelkeit,

Digitized by Google

chen, Verstopfung oder Durchfall. In dem fol-
den Falle trat nichts von Allem ein.

Ein Mann klagte, meist in Folge des Genusses star-
r Weine, über empfindliche, nicht fixirte Schmerzen
agen, die beim Gehen u. Fahren zu-, beim Lie-
, besonders auf dem Bauche, abnahmen. Sie er-
nen gern nach der Mahlzeit, vorzüglich aber nach
s Obst; der Appetit ist dabei vortrefflich, Oeff-
ngsmal, Aussehn gesund u. kräftig, Volumen des
ers im Zunehmen, der Geist froh u. heiter. Der
f ist sanft u. ruhig, die ganze Nacht schmerzfrei,
ge 5—6 Stund. anhaltende Remissionen. Durch
ers Silber wird der Schmerz sogleich, d. h. in
f einer Stunde, selbst wenn Wein darauf getrun-
rde, gehoben u. einige Tage fortgebraucht tilgen
nlich.

Bei einer Gastralgie, welche Abends am stärksten
d bei zugleich vorhandener Neuralgia supraorbitalis,
gegen Mittag exacerbirte, half das Arg. nitr. nur
e die erstre, letztre wurde nur durch Belladonna
en. Bei einer spätern Rückkehr beider Uebel gab
V. deshalb beide Mittel zu gr. β Morgens u. Abends
ch, welche sie am 3. Tage gehoben hatten. —
dere Fälle von Neurosen könnte der Vf. noch viele
n, bei welchen das Arg. nitr. half, während alle
ärkenden, eröffnenden, adstringirenden u. s. w.
nichts halfen oder wohl gar schadeten.

Consensuelle Gastralgien. Sie erscheinen
im Gefolge von Nierenleiden, Gicht, Gal-
nen, Leberverhärtungen, Schwangerschaft
w. Auch bei einigen von ihnen fand der Vf.
itr. von ausgezeichnetem Nutzen, obgleich
ehandlung nur eine symptomatische war.

Madame E., 45 J., leidet seit 20 J. an den Zeichen
r Unterleibsplethora u. chron. Leberentzündung u.
ung: Mangel an Appetit, dann wieder heftiger
r, Aufblähungen, Verstopfung, Erbrechen un-
er Speisen, saurer Geschmack, es folgen starke
rungen, die Fäces sind entfärbt u. enthalten un-
te Speisen. Seit einem Jahre fühlt sie $1\frac{1}{2}$ — 2 St.
ter Mahlzeit die heftigsten Schmerzen im Magen,
zwingen, sich zusammenzukrümmen u. ins Bett
. Dabei saures u. scharfes Aufstossen, bisweil-
h fäulen Eiern riechend, worauf Erbrechen von
u. Wasser folgt. Beim Drucke auf das Epiga-
vermehrt sich der Schmerz u. man glaubt eine
in der äussern Decke zu fühlen, die aber nicht
ehen u. auch nicht constant zu beobachten ist.
ppetit war dabei nicht schlecht, allein das Gesicht
die Hautfarbe wurde erdfahl mit schillerndem Roth
n Wangen, die Haut trocken u. runzlicht. Die
gebrauchten auflösenden Mittel u. Quecksilber hal-
ten mehr. Nach dem Gebrauche des Arg. nitr.
alle jene Zeichen schon am 10. Tage nachgelas-
t, konnte wieder ungestört essen, Appetit wurde
ünig. Oeffnung normal, Aussehn gesund; nur
erschien die gallichte Unordnung u. das Leber-
war erträglicher.

ium Erbrechen der Schwangeren, so wie bei
von acuten Leberleiden leistete das Mittel
Hülfe; bei Empfindlichkeit des Magens u.
reiz einer an Nierenvereiterung Erkrankten,
e es nur anfänglich Erleichterung. Dagegen
grosse Schmerzen des Magens u. Erbrechen
Schwindsüchtigen, wo Morphium vergeb-
gewendet worden war.

*Chron. Entzündung des Magens u. Struc-
änderung desselben.* Obgleich diese Entzün-
mit ihren Folgen durch die patholog. Ana-
bewiesen ist, so herrscht doch noch keine Gewissheit darüber, ob vorhandene Structurveränderungen Folge oder Ursache der Entzündung sind. So ist wahrscheinlicher der Tuberkel u. der Scirrhus Ursache derselben u. auch hier leistete dem Vf. das Arg. nitr., freilich nur palliativ, die beste Hülfe. Kranke, die schon Monate lang unendlich viel leiden mussten, verloren darnach ihre quälenden Schmerzen, die bis zum Tode nicht wiederkehrten. Selbst bei Scirrhus im Duodenum u. Colon transversum bewies es seine beruhigende Eigenschaft; in einigen Fällen verzögerte es den zerstörenden Verlauf der Krankheit u. der Vf. hegt die Vermuthung, dass es bei chron. Entzündung u. beginnendem Scirrhus radicale Hülfe zu leisten fähig ist. [Man denke an die neuere äussere Anwendung dieses Mittels bei Verbrennung u. Rose. Ref.] So behandelt der Vf. seit einigen Jahren einen an Magenkrebs Leidenden, der nichts mehr als Milch geniessen konnte; Chinin, Rheum u. s. w. vermehrten den Schmerz, nach Anwendung des Arg. nitr. hörte derselbe augenblicklich auf u. kehrt höchstens in mehreren Wochen, selbst Monaten erst wieder, lässt sich dann aber durch dasselbe Mittel schnell wieder vertreiben. So geht Pat. allmälig, aber nicht unter so lästigen Zufällen, dem Tode zu. Nie beobachtete der Vf. auf die Anwendung dieses Mittels nachtheilige Wirkungen, auch die Färbung der Haut u. Nägel sah er nie. Er verordnet es stets in Pillen, die aus Arg. nitr. gr. x, Extr. taraxac. u. irid. florentin. gr. 70 bereitet werden, so dass 2 Pillen gr. β Arg. nitr. enthalten u. giebt Morgens u. Abends 1 — 4 Stück. *Dr.* Autenrieth hat neuerlich (Froriep's Notizen. B. 26. Nr. 26) ähnliche Versuche damit gemacht u. es bei Magenbeschwerden von Krätzmetastase oder mit chron. Friesel, bei Cardialgie mit saurem Erbrechen u. arthrit. Beschwerden begleitet sehr nützlich gefunden. Auch in der Kinderpraxis dürfte es ein unentbehrliches Mittel werden können. [*Med. Annal.* 1836. *B.* 2. H. 1.]

(Bock.)

162. *Ueber Henry's verbesserte Methode, das Bittersalz zu verordnen;* von *Dr.* Hacker in Leipzig. Die Vorzüge, welche Henry (Jahrbb. B. II. S. 4) von seiner verbesserten Methode rühmt, bestimmten H., diese Mischung seit dem Sommer 1834 in Gebrauch zu ziehen, u. er fand sie im Allgemeinen bestätigt, nur haben weder dessen Kranke, noch Vf. ein angenehmes Gefühl von Wärme im Magen empfunden. Oft erfolgte ein fruchtloses, nur wässriges Purgiren, u. diess vorzüglich bei älteren schwächlichen Personen, weshalb er häufig die Medicin durch eine andre ersetzen musste. Was aber die Hauptsache, u. worauf es hier besonders abgesehen ist, der Geschmack, um dessen Verbesserung es doch vorzugsweise zu thun war, wird durch diese Verbindung bei weitem nicht so erträglich, als Henry schildert. Allerdings herrscht nicht mehr das widerliche Bitter des Sal amarum vor, aber wohl prädominirt die Säure so stark, dass schon nach der ersten Gabe mehrere

Digitized by Google

Kranke über eilige Zähne u. ein Brennen im Schlunde klagten, einige von diesen deshalb das Bittersalz in einer einfachen Lösung zu nehmen vorzogen. Erstres begegnete auch Vf. selbst, weshalb er später einen Esslöffel der Medicin, anstatt in einem Wein-, in einem Bierglase voll Wasser verordnete, was indess nicht bei allen, am wenigsten bei solchen Pat., welche des Morgens nie Wasser tranken, auszuführen war. Nächstdem liess H. statt der nach der Edinburger Pharmakopöe verdünnten Schwefelsäure (1 zu 3 Theilen) das Acid. sulph. dilut. der sächs. Pharmakopöe (1 zu 5 Theilen) benutzen. Allein auch hierdurch gelang es nicht, die Kranken völlig zufrieden zu stellen, u. die meisten zogen die Auflösung mit einem Zusatze von Oxymel simplex oder Citronensäure vor. Da nur vegetabil. Säuren überhaupt hierbei die lösende Kraft zu vermehren scheinen, so versuchte H. noch mannigfache derartige Zusätze. Am meisten unter diesen sagten den Kranken, wie auch ihm selbst, eine mit Himbeerwasser saturirte Salzlösung zu, welcher er Acet. rub. idaei u., für Kinder oder andere delicate Kranke, ausserdem Himbeersyrup zusetzte. Vf. liess gewöhnlich einer Saturation von 3 Unz. ebenso viel Essig u. 1 bis 2 Unz. Himbeersyrup zufügen. Schliesslich erwähnt er noch, dass unter den üblichen Lösungen diejenige in Fenchelwasser fast allgemein für die widerlichste ausgegeben wurde, wovon er sich auch selbst überzeugte. [*Summarium B. III. H.* 2. 1836.] (*Schmidt.*)

III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

163. *Medicin. Beobachtungen* von *Dr.* Bauer in Schönthal. Unter dieser Aufschrift veröffentlicht B. nachstehende Reflexionen. Seit ungefähr 12—15 J. ist der rein inflammator. Krankheitscharakter, der bis dahin das Uebergewicht hatte, dem Rothlaufcharakter gewichen. Den Uebergang von dem einen zu dem andern bezeichneten Scharlachepidemien, transsudative Entzündungen u. inflammatorisch-gastrische Nervenfieber. Seit der Zeit sind Krankheiten, die sonst zu den Seltenheiten gehörten, ziemlich häufig vorgekommen, so namentl. die Erweichungen der Gewebe, wie z. B. Magenerweichung, Noma, Putrescenz der Gebärmutter, Scorbut, Morb. maculos. Werlhofii, schwer zu stillende Blutungen aus Blutegelstichen, Hämorrhagien aus der Nase, dem Darmkanale u. der Gebärmutter. Der Grund dieser verschiedenen Erscheinungen kann kein andrer sein, als eine Hinneigung zur Dissolution, Verlust der Coagulabilität u. Plasticität. Eine solche Erklärung dürfte aber noch nicht genügen. Der eigentliche Grund dieser Tendenz zur Auflösung, zur Scheidung der im Blute vereinigten Stoffe besteht entweder in einem Mangel des coagulirenden Princips, oder dem Vorhandensein eines positiven, dissolvirenden, septischen Stoffes, oder auch in dem Zusammenwirken beider Umstände. Nun wird die Coagulabilität des Blutes vorzugsweise unterhalten durch den Sauerstoff, die Dissolution desselben dagegen herbeigeführt, wenn die brennbaren Bestandtheile das Uebergewicht bekommen, wie der Kohlenstoff, Wasserstoff, Stickstoff. Das Vorschlagen des Kohlenstoffs im Blute muss aber nothwendig auf einer mangelhaften Entkohlung desselben u. diese wieder auf einer unzureichenden Oxydation durch den Respirationsprocess beruhen. Andrerseits sind das Pfortadersystem u. die Leber diejenigen Organe, in denen sich das Ueberwiegen der Kohle zuerst nachtheilig äussert, zugleich aber auch die, welche nun statt der Lungen die Decarbonisationsrolle übernehmen. Daher die vielen Unterleibskrankheiten, die galligen Fieber, die Bauchnervenfieber mit ihren Blutungen u. inneren Exanthemen oder Geschwüren, daher die hülfreichen Ausleerungen galliger Stoffe durch Kunst u. Natur. Weil nun aber unter solchen Umständen die Krankheitsquelle nicht primitiv im Unterleibe liegt, sondern im Blute, u. nur die Leber nebst dem Darmkanale die Präponderanz einzelner krankhaft angehäufter Stoffe zu eliminiren vermögen, erklärt es sich, wie gegenwärtig die Emetica u, insbesondre der Brechweinstein in einer Menge von Krankheiten Anwendung finden, in denen man sich früher vor ihnen fürchtete oder sie nicht zu gebrauchen wusste, so bei Lungen-, Hirn- u. Luftröhrenentzündungen, bei Rheumatismen u. besonders bei Blutflüssen aus der Gebärmutter. Rücksichtlich letztgenannten Leidens behauptet B. von der styptischen Wirksamkeit der Brechmittel durch zahlreiche Erfahrungen überzeugt worden zu sein, indem er dieselben sowohl bei Schwangeren als Nichtschwangeren, bei Jungfrauen u. Matronen, in u. ausser dem Wochenbette gegen Gebärmutterblutungen immer mit gleich günstigem Erfolge angewendet habe. Wie er auf dieses Mittel gekommen, berichtet er durch Mittheilung eines Falles von hartnäckiger Metrorrhagie bei einer schwangern Frau von choler. Temperamente, die bereits dem klimakter. Alter nahe schon mehrmals abortirt hatte, als sie in die Behandlung des Vf. kam, an hervorstechenden gastrischen Zufällen litt, eben deshalb aber erst nach Beseitigung dieser durch Darreichung eines Brechmittels von der gefahrdrohenden Blutung befreit werden konnte. Nach Ansicht des Vf. soll diese blutstillende Wirksamkeit der Brechmittel nicht blos mehr von dem nauseosen Eindrucke abgeleitet werden, der in solchen Fällen wirkungslos ist, sondern von der materiellen Entfernung der Stoffe aus dem Blute, deren Gegenwart die mannigfaltigen Krankheitserscheinungen bedingen. Wenn das Calomel eine Desoxydation, Dephlogistication des Blutes, eine künstl. Aufregung der Leber im Verlaufe einer Krankh. bewirkt u. die Plasticität untergräbt, so thut es in dem Zeitraume von we-

Digitized by Google

nigen Tagen nur dasselbe, was der Genius epidem. in einer Reihe von Jahren im Grossen gethan hat. Daher kommt es, dass wir die Krankheiten jetzt oft schon im Anfange auf dem Standpunkte antreffen, wohin sie sonst erst durch vorangegangenen Calomelgebrauch gebracht werden mussten. Die Entstehungsweise dieser angedeuteten krankhaften Crasis des Blutes zu allseitiger vollständiger Befriedigung erklären zu wollen, wird wohl Niemand sich beikommen lassen, dennoch dürften nachstehende Bemerkungen wenigstens erlaubt sein. Durch die Erfahrung bestätigte Thatsache ist es, dass bei kalter Witterung die Luft einen Theil ihres Sauerstoffs leichter an das in der Lunge circulirende Blut abtritt als, in der wärmern Jahreszeit, dass die ausgeathmete Luft statt des eingeathmeten Sauerstoffs Kohlensäure enthält, dass diese Ansäuerung des Kohlenstoffes im Winter in höherm Grade statt findet als im Sommer, mithin im Winter mehr Kohlenstoff in gasförmigem oxydirten Zustande entfernt wird. Ein weiterer Erfahrungssatz ist der, dass die Pflanzen die Kohlensäure der Luft einsaugen u. dafür Sauerstoffgas aushauchen, ein dritter, dass ein umgebendes Medium weniger geneigt ist, einen Stoff aufzunehmen, mit dem es schon geschwängert ist. Ferner lehrt die Physiologie u. Pathologie, dass bei Hemmung oder Unterdrückung der Functionen eines Organes oder Systemes das ihm organisch verwandte eine Zeit lang das Versäumte nachzuholen strebe u. auch theilweise vermöge. Nun waren die Winter der letztverflossenen Jahre mit wenigen Ausnahmen gelind, arm an Schnee u. reich an Regen. Hierdurch wurden aber die Respirations- u. Hautthätigkeit beeinträchtigt. Für letztre vicarirte gewissermassen der Darmkanal mit seinen Choleren, Cholerinen, Durchfällen, Ruhren, Schleim- u. Nervenfiebern, während die Schleimhaut des Respirationsapparates, so wie die Synovialmembranen zwischen Haut u. Darmkanal die Mittelglieder bildeten mit ihren Katarrhen u. Rheumatismen, welche durch völlige Hinleitung auf den Digestionsapparat, so namentlich vorzugsweise durch Brechmittel entschieden werden konnten. Die unter solchen Umständen unmöglich gewordene Erreichung des Zweckes der Respiration sollte nun die Thätigkeit der Leber, eines Organs, welches ohnehin vermöge seiner ursprünglichen Bestimmung das gekohlte Secretum aus dem Blute ausscheidet, ersetzen, daher die gallige Form fast aller Krankheiten, daher aber auch die ausgedehnte Anwendbarkeit der Brechmittel. Allein abgesehn von der unzureichenden Decarbonisation u. Oxydation des Blutes in Folge der mangelhaften Respirationsthätigkeit, hat die vorwaltende Venosität des Blutes nach der Ansicht des Vf. auch noch einen positiven äussern Grund. B. glaubt nämlich an eine Schwängerung, Uebersättigung der Luft mit kohligen Stoffen, von der er zwar eingesteht, dass er sie chemisch nachzuweisen nicht vermöge, die sich aber periodisch in jenen kohligen Niederschlägen aus der Atmosphäre zu erkennen geben soll, welche so oft als Höhenrauch beobachtet worden ist u. zwar vorzugsweise dann, wenn der Lebensprocess der Vegetabilien auf irgend eine Art gestört worden war, nicht blos in Folge versengender Sonnenstrahlen, die die Fähigkeit der häufigen Expansion der Pflanzen, das ihnen anvertraute Geschäft der Decarbonisation der Luft zu verrichten, vernichteten, sondern auch in Folge unzeitiger Kälte, wo dann binäre Verbindungen des Kohlenstoffes auf der Oberfläche der Pflanzen als Mehlthau, Honigthau in die Erscheinung traten. Dass aber die Harmonie des Organismus im Macrocosmus gestört werden muss, wenn die Pflanzen unfähig geworden sind, aufzunehmen, was die Thierwelt für sie in die Atmosphäre ausstösst, liegt sehr nahe. [*Würt. med. Correspond.-Bl. B. V. Nr.* 8.] *(Brachmann.)*

164. *Nervenfieber-Epidemie in Posen;* nach dem Medicinal-Berichte des Regierungs-Bezirks Posen, mitgeth. von *Dr.* Kölle. Im vorigen Winter nahmen in Posen die gastrisch-nervösen Fieber, die seit dem Herbste allmälig immer zahlreicher geworden waren, die Aufmerksamkeit der Aerzte bedeutend in Anspruch. Waren sie auch schon lange in bestimmten Zwischenräumen wiedergekehrt u. daher nicht ungekannt, so hatte doch ihr Eintritt u. Verlauf so wenig Eigenthümliches, dass es oft schwer hielt, ohne praktisches Divinationsvermögen sicher die Diagnose festzustellen, noch schwerer aber, bei aller Erkenntniss des Leidens, eine befriedigende Kur einzuleiten. Der Anfang des Uebels schrieb sich nämlich meist aus der Zeit her, wo die Kranken ihre Arbeiten noch in gewohnter Art verrichtet hatten. Nur eine Trägheit, Nachmittags oder Abends wiederkehrendes Frösteln, Appetitlosigkeit u. einzelne Stiche in verschiedenen Theilen des Körpers wurden zuerst bemerkt, wobei jedoch der Stuhlgang regelmässig war. Allmälig stiegen nun diese Symptome, der bisher noch undeutliche Frost trat gegen Abend merklich ein, Durst u. vorübergehende Hitze nahmen zu, im Hinterkopfe, im Kreuze, in den Seiten u. s. w. stellten sich empfindliche Schmerzen ein, der Appetit verlor sich, die Zunge wurde belegt, die Oeffnung träger u. der Puls war fortwährend gereizt. Nach u. nach, oft auch mit einem Male, trat anhaltende Hitze ein, die einige Tage Abends durch Frost unterbrochen wurde. Diess war gewöhnlich die Zeit der Ausbildung des eigentlichen Abdominalfiebers, nachdem die erwähnten Vorboten 8 — 14 Tage angehalten hatten. Das neu eingetretene Fieber verrieth sich durch vermehrte Wärme, Gesichtsröthe, Durst, Stuhlverstopfung, oder auch nur einmaligen täglichen dünnen Stuhlabgang u. belegte Zunge, die an beiden Rändern rein u. dunkelroth erschien. Zugleich wurden die Augen glänzender, der Blick stechender u. fixirter, die Sprache kürzer u. im Tone heftiger u. der Leib heiss u. sehr empfindlich. Nach ei-

Digitized by Google

nigen, gewöhnlich 5 Tagen fanden sich dann s. g. nervöse Erscheinungen ein, die das 3. Stadium der Krankh. begleiteten. Sie wurden durch die mit fast ununterbrochenem Bewusstsein verknüpfte Umnebelung des Seelenorgans, typhösen Blick, umschriebene, ins Bläuliche übergehende Röthe der Wangen, gleichsam spannenden Zug der Mundwinkel, mehr oder weniger aufgetriebenen Unterleib mit Schmerzgefühlen in der rechten Lendengegend bei stärkerem Drucke u. allgemeiner Unruhe des Körpers bezeichnet. Dabei wurde das Schlucken immer mühsamer, die Zunge verlor meist rasch ihren Ueberzug, erschien trocken u. wie lakirt, oder letzterer wurde hart, braun u. blieb bis zum Ende der Krankheit zugegen. Die Verstopfung ging in Durchfall über, der täglich 4 bis 8mal eintrat. Gewöhnlich ging demselben starkes Kollern im Leibe vorher u. der meist sparsame schwarzgrüne oder auch lehmfarbige Stuhl wurde unter vielem Geräusche u. übelriechenden Winden entleert. Dieser Zufall mit den erwähnten Schmerzen u. Gluckern in der rechten Leistengegend beim Drucke, so wie period. Aufblähen u. Gespanntwerden des Unterleibs waren die sichersten Zeichen der schon vorhandenen Darmgeschwüre. Bei alledem war die allgemeine Temperatur des Körpers in dieser Zeit wenig erhöht u. nur der Unterleib brennend heiss. Der Puls war dabei klein, schwach u. schlug gewöhnlich 90 bis 100mal in der Minute. Der Durst war nicht übermässig u. der Urin trübe, mehr hell als dunkel. Bisweilen kamen auch bedeutende Harnbeschwerden vor, wo dann bei der Section auch Geschwüre in der Blase wahrgenommen worden sein sollen. Das Stadium nervosum hielt gewöhnlich 14 bis 20 Tage an u. hatte noch das Eigene, dass im Laufe desselben zuweilen Fieber, Durchfall, Eingenommenheit des Kopfs nachliessen, der ganze Zustand gebessert u. der baldigen Reconvalescenz entgegenzugehen schien, während auf einmal, nach 3—4 Tagen dieser Besserung, alle jene Symptome mit erneuerter Heftigkeit sich wieder zeigten, die Kräfte schnell sanken u. der Tod unter grosser Unruhe u. heftigem Irrereden oft ganz plötzlich eintrat. Gewöhnlich aber bezeichneten das Stadium decrementi allmälige Abnahme des Fiebers u. des gereizten beschleunigten Pulses, besseres Aussehn, Freiwerden des Kopfs, Nachlassen des Durchfalls, Feuchtwerden der Haut u. Zunge, sich wieder einstellender Appetit, kurz: Minderung aller Symptome ohne deutliche Krisen. Einige Male trat im nervös. Stadium mit einem Male Sinken der Kräfte, ja fast paralytischer Zustand ein, der durch Kälte u. Zittern der Extremitäten, völlige Apathie, Sprachlosigkeit, sehr kleinen unterdrückten Puls sich verrieth u. wobei der Tod durch Lähmung in jedem Augenblicke zu befürchten stand. Doch nach etwa 36 Stund. änderte sich oft dieser Zustand, nachdem starker Decubitus an mehreren Stellen des Körpers zum Vorschein gekommen war, ebenso plötzlich, das Uebel nahm allmälig ab u. die Genesung trat ein. Der Tod erfolgte gewöhnlich zwischen dem 24. u. 30. Tage der Krankh. unter Zeichen von Erschöpfung u. oft sehr unerwartet. Meist starben die Kranken ganz ruhig u. bei völliger Besinnung, zuweilen aber auch unter ausbrechenden heftigen Delirien. Dieses Krankheitsbild ist von früher ganz gesunden, kraftvollen 18—25jähr. Individuen entnommen, die von der Epidemie am häufigsten u. gewöhnlich in unvermischter, einfacher Form befallen wurden. Mit Vorboten u. wirklichem Eintritte der Krankh. verbanden sich oft sehr verschiedene Complicationen u. Reizzustände, wodurch das Uebel sehr verschiedenartig modificirt wurde. Sehr junge schwächliche kachektische, an chron. Uebeln leidende Individuen unterlagen am häufigsten der Krankheit, die übrigens, je reiner u. einfacher sie auftrat, desto weniger tödtlich wurde. Oft brachte ein putrider Zustand mit profusen Blutungen durch Mund oder After das Leben in Gefahr. Ein besonderes Contagium wurde nicht wahrgenommen. Die Kur anlangend, so war es am besten, so einfach wie möglich u. überhaupt mehr negativ als stark eingreifend zu verfahren. Wenn auch bei Congestionszuständen Aderlass oder Blutegel, kalte Umschläge, Begiessungen, Vesicatore u. s. w. nicht selten nöthig wurden, so forderte der Charakter der Krankheit im Allgemeinen weder schwächende, noch stark erregende Mittel. Aqu. oxymur. oder Mineralsäuren mit Dec. salepi, beim Ueberhandnehmen des Durchfalls Alaun in schleimigen Vehikeln, in der Abnahme der Krankheit China mit Mineralsäuren, ausserdem Ueberschläge von Brot mit Essig auf den Unterleib waren die Mittel, die am öftersten einen glücklichen Ausgang herbeiführten. Grosse Gaben Calom., gr. x p. d., wurden einige Male, wo die rechte Leistengegend sehr schmerzhaft u. die Durchfälle sehr heftig waren, mit Vortheil gegeben. Schleimige Getränke, besonders Reisswasser, reichte man am liebsten. Die Sectionsresultate ergaben wenig Neues, häufig fand man Darmgeschwüre u. dabei meist die den exulcerirten Stellen gegenüber gelegenen Mesterialdrüsen geröthet, angeschwollen u. mannigfach entartet. Die Darmgeschwüre selbst erschienen je nach dem Baue, dem Drüsenreichthume u. der eigenthümlich veränderten Beschaffenheit des leidenden Darmstücks von den verschiedenartigsten Formen. An verschiedenen Stellen der dünnen Därme, zwischen Tunica villosa u. nervea, nahm man, was wohl der Erwähnung werth ist, Ablagerung einer weichen, der Hirnsubstanz ähnlichen Masse wahr u. in derselben will man die nächste Ursache der Erweichung der genannten Darmhäute u. der Geschwürbildung gefunden haben. Diese Substanz bot zugleich der Ulceration reichen Boden zum Wuchern dar u. erklärte, warum man selbst bei sehr grossen, tiefen Geschwüren so selten Per-

Digitized by Google

ationen der Gedärme sah. Während der Aus-
tung der beschriebenen Epidemie in Posen
chten in den übrigen Gegenden des Regie-
gs-Bezirks Nervenfieber nur sporadisch u.
jene eigenthüml. Complicationen. Wie das
sich in Posen erzeugte, hat man bis jetzt
nicht entdeckt. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in*
1835. *Nr.* 28.] *(Kneschke.)*

165. *Ueber Tympanitis in Fiebern u. ihre*
ständige Behandlung; von R. J. Graves,
. Die Schleimhaut des Darmkanals secer-
Gasarten in beträchtlicher Menge, welche
zur Beförderung der Verdauung u. Zerset-
der Nahrungsmittel nothwendig sind. Daher
lt der obere Theil des Darmkanals, woselbst
ber flüssige Säuren secernirt werden, nur
phär. Luft, der untere dagegen vorzüglich
hlensäure u. Hydrothionsäure. Jene beginnen,
vollenden das Verdauungsgeschäft u. kön-
sogar, wenn der Magen auf irgend eine
leidet, allein übernehmen. Daher ist die
Magen allein ausgehende Dyspepsie, wo das
hwinden sogleich nach dem Genuss von
eintritt, der Ernährung des Körpers meist
nicht nachtheilig, während von Leiden der
n Theile des Darmkanals, wo die Beschwer-
rst einige Stunden nach dem Essen eintre-
Abmagerung u. Sinken der Kräfte unzer-
lich ist. In den schlimmeren Fällen kom-
beide Zustände allerdings gleichzeitig vor,
destoweniger sind sie in anderen sehr wohl
unterscheiden. Die naturgemässe Secretion
luft im Darmkanale kann aber krankhaft ge-
rt u. somit die Ursache der Tympanitis wer-
die wir immer bei Entzündung u. Conge-
stand der Darmschleimhaut, besonders in
n antreffen. Tritt Tympanitis zu Anfange
Fiebers mit Empfindlichkeit des Unterleibes
deren entzündl. Erscheinungen auf, so ist
olge von Entzündung u. muss streng anti-
tisch behandelt werden. Erscheint sie im
rn oder letzten Stadium eines langwierigen
s, so hängt sie selten von Entzündung,
von venöser Congestion ab u. dann gehen
oder 2 Tage Durchfall ohne Empfindlich-
es Unterleibes voraus, welche letztere erst
lge der gewaltsamen Auftreibung entsteht.
wo meist ein allgemeiner Schwächezustand
ist, würden auch wenige Blutegel schon
heilig sein, dagegen muss Magnesia mit Rha-
r u. einem Carminativum u. Einreibung von
ent. terebinthinat. verordnet werden. Wenn
Diarrhoea u. Tympanitis nachlassen, so kann
aldige Genesung hoffen, wenn aber, wie
selten der Fall ist, der Leib anzuschwellen
hrt, ohne dass der Durchfall nachlässt,
rd man selten oder nie vom Terpentinöl
lich oder im Klystire) einen guten Erfolg
, so heilsam es auch bei einer congestiven
anitis in Fiebern ohne Diarrhöe sein mag.
fand der Vf. in dem *Bleizucker* ein unver-
gleichliches Heilmittel, welches er bei Behandlung der Cholera zuerst als ein solches kennen lernte, welches nicht allein die Secretion seröser Flüssigkeiten, sondern auch die von Gas im Darmkanale mächtig zu beschränken vermochte. Es wirkt nämlich, abgesehen von seiner adstringirenden Eigenschaft, zugleich als Antiphlogisticum (daher auch bei activen Blutflüssen u. übermässiger Herzthätigkeit so wirksam). Unter den anderen bei Tympanitis empfohlenen Mitteln sind in entzündl. Fällen Blutegel an den After u. in allen Mercurialpflaster über eine grosse durch Vesicantia aufgezogene Fläche oben an zu stellen. — Bei Gelegenheit der Erweichung des Terpentinöls bemerkt der Vf., dass dieses von Carmichael bei Iritis empfohlene Mittel wie ein Zauber wirkte, wenn die durch einen bis zur Salivation getriebenen Quecksilbergebrauch zum Stehen gebrachte Krankh. einen Rückfall macht, während die Wiederholung der Mercurialmittel noch unzulässig erscheint. [*Dublin Journ.* 1836. *Nr.* 24.] *(Kohlschütter.)*

166. *Fälle von Diphtheritis maligna* (faulige Halsbräune); von Edw. Bewley, Licentiate des R. Coll. der Chir. in Irland.

Die von dem Vf. migetheilten traurigen Krankheitsfälle betreffen 3 Mädchen aus einer Familie, welche sämmtlich dem nämlichen u. auf ganz ähnliche Weise auftretenden u. verlaufenden Uebel unterlagen, jedoch so, dass zwischen dem Tode der einen u. dem Erkranken der andern Schwester jedesmal eine längere Zeit zwischen inne lag. Denn die älteste, 5 J. alt, seit einigen Wochen an Indigestion leidend, überhaupt von schwächlicher Constitution, erkrankte am 1. Juli 1835, unmittelbar nach der Heimkehr von einem Besuche bei einer etwa 2 Meilen entfernt wohnenden Familie, wo die Kinder gerade in der Reconvalescenz von einem leichten, angeblich durch Erkältung erzeugten Halsübel sich befanden — u. starb am 15. desselben Monats. Die zweite, $3\frac{1}{2}$ J. alt, war mit der dritten u. jüngsten Schwester alsbald nach dem Erkranken der ältesten aus dem Hause entfernt, doch unglücklicherweise, wegen eines leichten Halswehs, das die jüngste offenbar zufällig befiel, zu früh wieder dahin zurückgebracht worden. Sie erkrankte am 20. u. starb am 31. Juli. Die jüngste endlich, 2 J. alt, obwohl bei dem Erkranken der 2. Schwester sofort wieder aus dem Hause entfernt u. nicht wieder dahin zurückgebracht, erkrankte erst am 10. Septb. u starb am 18. desselben Monats. (Diese letztere hat der Vf. nicht regelmässig gesehen u. behandelt.)

Aus den auf das Speciellste mitgetheilten Krankengeschichten, welche sich zu einem Auszuge nicht eignen, zieht der Vf. folgende wichtige Bemerkungen: 1) die Krankh. ist anfangs äusserst versteckt, indem nicht ein einziges Symptom auf ein Halsleiden schliessen lässt, weder Schmerz, noch Beschwerde beim Schlingen. In dem 1. Falle wurde der Vf. nur durch eine leichte Alteration (some peculiarity) der Stimme zur Inspection des Rachens geführt u. erblickte nun mit Schrecken, dass Mandeln, Zäpfchen, weicher Gaumen u. hintere Wand des Schlundes feurig roth, entzündet u. geschwollen waren, die sich denn bald genug mit dicken Lappen plastischer Exsudate bedeckten u. hinter denselben durch

Digitized by Google

brandige Verschwärung gänzlich zerstört wurden. Und doch war nur der Anfang der Krankh. durch einen etwa 12stünd. hitzigen Fieberanfall bezeichnet, welcher schon 2 Tage vor dem Erscheinen des lymphat. Exsudats bedeutend nachgelassen hatte. 2) In allen Fällen stand der schwache, zusammendrückbare, doch beschleunigte Puls (wie im letzten Stadium typhöser Fieber) im auffallendsten Missverhältnisse zu der bis 1 oder 2 Tage vor dem Tode ganz unvermindert bleibenden Kraft u. Thätigkeit der Muskeln. Die 3. Schwester ging selbst noch am Todestage in der Stube umher. 3) Die Stuhlausleerungen waren zu Anfange der Krankh. von ganz specifischer Beschaffenheit: ein bräunlichtes Wasser mit weissen Flocken, ohne eine Spur von Galle. 4) Das Allgemeinbefinden war in dieser so schnell tödtl. Krankh. so wenig beeinträchtigt, dass die Kinder sich fast den ganzen Tag munter u. guter Dinge zeigten, spielten, mit Appetit assen (die 3. nicht einmal das Bett hütete) und des Nachts ruhig schliefen. Nur als bei der 2. zugleich der Larynx ergriffen wurde, machte sie von jener Regel eine Ausnahme. 5) Tonica u. Stimulantia werden in der Regel als die angemessensten Heilmittel betrachtet, wozu die Beschaffenheit des Pulses gebieterisch aufzufordern scheint. Und doch widerstand das älteste Kind, welches schwächlich u. längere Zeit kränklich u. anfangs antiphlogistisch behandelt worden war, der Krankh. 2 Tage länger, als die beiden anderen, gesünderen u. gleich von vorn herein einem stimulirenden Heilplane unterworfenen Kinder! Die Hauptmittel, vom Vf., von *Dr.* Graves u. *Dr.* Jameson im Einverständniss gegeben, waren innerlich: Calomel, Ipecacuanha, Fleischbrühe, Wein, Tinct. opii, Liquor ammon. aromat., Kochsalz, Chinin mit Branntwein; örtlich u. äusserlich: Auspinseln des Schlundes mit einer starken Auflösung von Argent. nitric. (℈j auf ℥j), dann mit einer Mischung von Acid. muriat. 1 Theil u. Honig 3 Theile; Ausspülen des Mundes mit Chlorkalklösung; span. Fliegen in den Nacken, Fussbäder, Klystire mit Chinin. sulphur.; Einreibung der grauen Quecksilbersalbe u. dgl. m. Blutegel nur im 1. Falle, wegen gleichzeitiger Anschwellung einiger Halsdrüsen u. Neigung zu Sopor, mit auffallendem Erfolg u. doch, wegen der Beschaffenheit des Pulses, weder hier, noch bei den Schwestern repetirt! — Die jüngste Schwester hat auf *Dr.* Jameson's Betrieb aller 2 St. 2 Gr. Calomel genommen u. obwohl auf diese Weise über 80 Gr. hinter einander verbraucht u. überdiess eine Unze graue Salbe eingerieben worden waren, so erschienen doch so gut wie keine Mercurialsymptome, aber auch keine Besserung. 6) Gangrän wird für einen höchst seltenen Ausgang dieser Krankh. gehalten, von Bretonneau ganz abgeläugnet, während hier, im 1. Falle, die Uvula u. ein Theil des Gaumensegels gänzlich verzehrt wurden. 7) Die Contagiosität des Uebels ist nicht zu bezweifeln, indem die Krankh. damals nicht epidemisch war u. kein einziger Fall weiter in der Nachbarschaft vorkam, auch ausser dem Contagion keine andere Krankheitsursache, namentl. bei den zwei jüngeren Schwestern, aufzufinden gewesen ist. Ohne sich für irgend eine Heilmethode bestimmt zu entscheiden, glaubt der Vf. doch von einer frühzeitigen u. nicht sparsamen Anwendung des Quecksilbers noch das Meiste hoffen zu können. [*Ibid.*]

167. Charles Lendrick, *M. D.*, Prof. der. prakt. Medicin u. Arzt an mehreren Hospitälern, *Abhandlung über diffuse Zellgewebsentzündung, nebst einigen Bemerkungen über Contagien.* Das Zellgewebe hat seine eigenthüml. Lebensthätigkeit, wie andere Gewebe unseres Körpers auch. Man kann diess am besten aus ihrem deutlichen Hervortreten in Krankheiten u. vor Allem in der hier zu behandelnden abnehmen. Eigenthümliche atmosphär. Verhältnisse einerseits u. eigenthüml. individuelle Constitution andrerseits bedingen das Auftreten dieser Krankh., wozu, wenn beides zusammenkommt, nur eine leichte Gelegenheitsursache gehört, wie ein Nadelstich, ein Aderlass, die Pockenimpfung u. dergl., ja sie kann sich auch spontan oder in Folge von Ansteckung entwickeln. Denn diese Krankh. ist unbestreitbar contagiös, u. ein diess nachweisender Fall gilt hier (wie in der Contagienlehre überhaupt) mehr, als hundert entgegengesetzte, indem die Susceptibilität für Krankheiten so verschieden u. der Natur gemäss neben dem der Ansteckung, noch mancher andre Weg zur Verbreitung solcher Uebel gegeben ist. Auch ist der Grad u. die Art der Contagiosität so verschieden, dass man nie von einer ansteckenden Krankh. auf die andre schliessen kann. Die diffuse Zellgewebsentzündung hat das Eigenthümliche, dass sie auch nach dem Tode ihre Ansteckungsfähigkeit bewahrt oder gar erhöht, wovon so viele traurige Folgen von Sectionen zeugen, wenn der Anatom irgend eine Wunde oder Excoriation mit den Krankheitsproducten in Berührung kommen liess. Nicht blos die wahre Zellgewebsentzündung, sondern auch die der serösen Häute, wo tödtliche Exsudate entstanden, können die erwähnte Wirkung hervorbringen. In allen Fällen, wo das Gift durch eine verletzte Hautstelle in den Körper eindrang, scheint es unmerklich von demselben absorbirt worden zu sein u. äussert seine verderbliche Kraft an einer oft ganz entgegengesetzten Stelle, ohne dass man sein Vordringen durch Entzündung der Lymphgefässe, Anschwellung der Drüsen u. s. f. von jener zu dieser verfolgen könnte. Letzteres findet im Gegentheil nur in den minder bösartigen Fällen statt. Meistens kündigt sich das Uebel durch Schmerz, Anschwellung, dunkle Röthe in der Gegend der Brust- u. Rückenmuskeln an u. das begleitende Fieber hat immer den typhösen Charakter, ausgezeichnet durch die widersprechendsten Symptome,

Digitized by Google

durch Depression der Nerven – u. Seelenthätigkeit u. ein sicheres Vorgefühl des Todes, welcher in der Regel am 9. oder 13. Tage, zuweilen auch später eintritt. Phlegmone oder acute Abscesse sind immer als günstiges Ereigniss zu betrachten; nicht aber chron. Abscesse, auch bei anscheinend guter Eiterung, zumal wenn Zeichen von Affection der Lungen dabei erscheinen, die so leicht in Mitleidenheit gezogen werden. — Bei der grossen Empfänglichkeit des Körpers für diese Krankheit kann Vorsicht zu Verhütung derselben nicht genug empfohlen werden u. der Wundarzt hüte sich wohl, wenn sie epidemisch herrscht, Operationen, ja sogar ohne dringende Noth Aderlässe zu machen, wenn er nicht seinen Ruf aufs Spiel setzen will. — Zu Verhütung der Ansteckung sollte, wer sich schon unwohl fühlt, die Section solcher Kranken unterlassen u. wer sich bei einer solchen irgend verletzt hat, wasche die Wunde sogleich mit einer gesättigten Auflösung von Alaun u. Salpeter, wodurch das Gift auf der Oberfläche coagulirt zu werden scheint. Diese Maassregel ist wenigstens wirksamer als die Anwendung caustischer Mittel u. *Dr.* Macartney hat dadurch sich u. seine Schüler stets vor der Ansteckung bewahrt. Ist die Krankh. aber einmal ausgebrochen, so giebt es nur einen Weg zur Rettung des Kranken: die Herstellung einer gesunden Eiterung, an Zertheilung ist nicht zu denken. Diesen Zweck können wir einzig durch Unterstützung der Kräfte, durch Hebung u. Energie des Nervensystems, erreichen u. müssen uns wohl hüten, eine schwächende Heilmethode in Anwendung zu bringen, wodurch wir der Natur den einzigen Weg zur Wiederherstellung der Gesundheit geradezu abschneiden würden. — Was die allgemeine Behandlung anlangt, so sind Aderlässe in den meisten Fällen durch Herabstimmung der Lebensthätigkeit ebenso nachtheilig als Laxirmittel. Allerdings kommen zuweilen wahre Entzündungen edler Organe vor, man entziehe dann Blut, so wenig als möglich, lieber örtlich als allgemein, aber meist, besonders im Beginn der Krankh., sind die dafür sprechenden Symptome trügerisch. Sollten ausleerende Mittel wirklich indicirt sein, so begnüge man sich mit Rhabarber, Ricinusöl, Lavements u. dgl. u. vermeide die heftigeren Purgirmittel. Ebenso wenig ist Calomel anzurathen. Stimulantia erfordern, so wichtig sie im Ganzen sind, doch grosse Vorsicht, damit man nicht durch sie den im Verborgenen klimmenden Funken zur Flamme einer innern Entzündung anfache; man folge hier ganz den Vorschriften für Behandlung typhöser Fieber überhaupt. Sedativa dienen zur Linderung des Schmerzes u. zur Herbeiführung von Schlaf, welcher besonders dadurch wohlthätig wird, dass er den ungünstigen Einfluss der Gemüthsstimmung des Kranken auf sein Befinden aufhebt. — In Betreff *der örtl. Behandlung*, so sind Incisionen nur in den (seltneren) Fällen zulässig, wenn deutliche Fluctuation da ist oder der Schmerz von übergrosser Spannung einer Fascia u. s. w. abhängt. Warme Umschläge, wo sie vertragen werden; in warmen verdünnten Weingeist oder in Terpentinöl u. Laudanum getauchte Compressen; das örtl. Dampfbad; in anderen Fällen auch kalte Fomentationen, sind heilsam, je nach dem Bedürfniss des Kranken. Selbst kleine Blasenpflaster u. ein paar Blutegel, in der Nähe des afficirten Theiles applicirt, haben sich zu Hervorrufung günstiger Eiterung heilsam bewiesen. In einigen Fällen empfiehlt sich Einreibung der Mercurialsalbe u. gewiss in jedem Falle mehr, als die Administration des Quecksilbers durch den Mund. Wenn reichliche Eiterung eingetreten ist, so kann man Hoffnung schöpfen, den Kranken zu erhalten u. hat nur noch die hier so leicht eintretenden Metastasen auf edle Organe zu fürchten, wodurch der schon Genesene oft noch plötzlich hinweggerafft wird. Die Eiterung wird nach bekannten allgemeinen Regeln behandelt. [*Ibid.*] (*Kohlschütter.*)

168. *Ueber physikal. Kennzeichen der Klappenfehler des Herzens*; von Charl. J. B. Williams. Vf. theilt mehrere Fälle mit, in denen sich die in seinem Werke aufgestellten diagnost. Zeichen der genannten Herzleiden bestätigt haben. [Vrgl. die Pathologie u. Diagnose der Krankh. der Brust von Ch. B. Williams. Uebersetzt von H. Velten. Bonn 1835. Jahrbb. B. XII. S. 252.] In 3 Fällen hatte Vf. eine regurgitirende Krankheit der Aortaklappen diagnosticirt, u. die Section bestätigte seine Vermuthung [s. a. O. S. 210.]; nur darin fand sich eine Ausnahme, dass die vollständige Abwesenheit des natürlichen 2. Herztones auf einen Fehler der Pulmonarklappen schliessen liess, welcher sich jedoch nicht vorfand. Vf. findet diess dadurch erklärlich, dass durch die unausreichende Thätigkeit des linken Herzens, das Blut vorwärts zu treiben, die rechte Herzhälfte in einem ausgedehnten Zustande fortwährend erhalten u. so die Klappen verhindert wurden, mit hörbarer Kraft anzuschlagen. Obgleich daher der 2. Herzton durch beiderlei halbmondförmige Klappen bewirkt wird, so ist doch eine regurgitirende Krankh. blos der Aortaklappen schon im Stande, den 2. Ton ganz verschwinden zu machen. In einem andern Falle liessen die allgemeinen Zeichen auf Pericarditis schliessen; wegen der Deutlichkeit der Herztöne u. des Impulses liess sich kein Erguss von Flüssigkeit in dem Herzbeutel annehmen u. die Abwesenheit des Lederknarrens oder Reibungsgeräusches machte es wahrscheinlich, dass die Entzündung den bereits mit dem Herzen verwachsenen Herzbeutel ergriffen hatte, was sich auch bei der Section bestätigte. Ein rauhes Blasebalggeräusch, das den 1. Ton begleitete, an der Spitze u. zur Linken des Brustbeins am deutlichsten, aber auch in den Carotiden, den Schlüsselbein-Arterien u. in der linken Reg. inframammaria gehört wurde, liess einen Fehler der Aortaklappen vermuthen,

Digitized by Google

welche man nach dem Tode verdünnt, verlängert u. durchlöchert fand; wahrscheinlich hatten sie gleich Schlingen die durch die Entzündung beschleunigte Strömung des Blutes aufgefangen u. so das Blasebalggeräusch erregt. Die 2 folgenden Fälle bieten Beispiele von regurgitirenden Krankheiten der Mitralklappen, welche die gewöhnl. Erscheinungen hatten bemerken lassen, dar. Der letzte Fall war eine sehr complicirte Krankheit; u. so fand man denn nach dem Tode Pleura u. Pericardium verwachsen, die Lungen mit Blut überfüllt u. mit apoplekt. Stellen. Auch hatte die Geschwindigkeit des Herzschlags nicht erlaubt, ein charakterist. Geräusch wahrzunehmen; der Puls war schwach unregelmässig, aussetzend, von 140—160 Schlägen gewesen, die sich bisweilen nicht bis zum Handgelenke fortsetzten; die Töne schwach; der erste kurz, deutlich, etwas rauh, wie von einem kurzen Feilengeräusch begleitet; der 2. schwach, nicht bei allen Pulsationen wahrnehmbar. Man war der Meinung, dass beiderlei Klappen der linken Herzhälfte fehlerhaft wären; bei der Section fanden sie sich verdickt u. verknöchert. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. March 5*, 1836.] *(Scheidhauer.)*

169. *Patholog. Bemerkungen über Gehirn u. Nervensystem*; von *Dr.* Robert Law. Bei Kopfaffectionen, wo sich im vorgerückten Verlaufe die Symptomengruppe bisweilen ganz verändert, ist es von grosser Wichtigkeit wegen der Behandlung den Uebergang des 1. in das 2. Stadium zu erkennen. In diesem letztern ist das Quecksilber von ausgezeichnetem Werthe. — Nach *Apoplexie* entstehen Symptome, welche nach ihrem Verschwinden Phänomene zurücklassen, die den früheren ganz unähnlich sind, es sind die der *Erweichung*. Die Zeit des Ueberganges ist hierbei nicht leicht zu ergründen. Nicht selten erscheinen nach einiger Zeit dann wieder apoplekt. Zeichen u. verdunkeln die der Erweichung. Ihnen folgt gewöhnlich der Tod, da durch diese apoplekt. Anfalle die Ausdehnung der Erweichung vergrössert wird. Sie ist aber selbst die Ursache der wiederkehrenden Apoplexie, weil der erweichte Theil die gehörige Menge Blut nicht aufnehmen kann u. ubi stimulus, ibi fluxus. Bei der Section findet sich in solchen Fällen: ein Klumpen geronnenes Blut, rings um welchen die Gehirnmasse erweicht ist, oder Blut u. erweichtes Gehirn machen eine Masse aus. Bei der Behandlung dieser Zustände, welche eine nur höchst zweifelhafte Prognose zulassen, fand der Vf. das Jamespulver (Stibium calcareo-phosphoratum) in steigenden Dosen, mit Quecksiber verbunden, von ausgezeichneter Wirkung.

Elisabeth Power, 40 J. alt, hatte sich 3 J. vorher während einer Mercurialkur erkältet u. seitdem ein unangenehmes Gefühl im Kopfe. Jetzt hatte sie durch Schreck ihre Menstruation verloren, bedeutenden Kopfschmerz vorzügl. in der rechten Schläfegegend, Uebelkeit u. Erbrechen grüner Galle, Zunge mit dickem weissem Belege, Schwäche des linken Auges mit Ptosis des obern Augenlides, Puls schwach, von 66 Schlägen, die Hände u. Füsse waren kalt, der Kopf confus u. beim Aufsitzen wurde sie von Ohnmacht befallen. Es wurde ihr Calomel gr. jβ c. Ipecac. gr. jj, alle 3 St. gereicht, Haare abgeschoren u. ein Blasenpflaster aufgelegt, ein Fussbad verordnet. Da sich die nervös. Symptome (Delirien, Subsultus tendinum, eingefallenes Gesicht, Haut sehr heis u. Zunge trocken, roth) vermehrten, so wurd Calomel gr. j mit Pulv. Jacobi gr. jβ u. Extr. opii aquos. gr. β aller 3 St. gegeben. Zu diesen Symptomen gesellte sich Kopfrose mit bedeutender Geschwulst u. einem lethargusähnlichen Zustande, welcher an Coma grenzte. Gegen dieses Erysipelas wurden Waschungen von Argent. nitric. 5j solut. in Aq. destill. 3j mit dem besten Erfolge angewendet; innerlich vollendeten Mixturae cardiacae, Wein u. Chinin. sulphuric. die Besserung, welche durch die früher erwähnten Mittel herbeigeführt worden war. Wahrscheinlich fand sich hier im Gehirne eine Desorganisation der Gefässe oder der Structur vor.

Paraplegia mit vollkommnem Verluste der Bewegung u. fast gänzlichem der Empfindung geheilt durch Quecksilber. Edward Williams, 28 J. alt, wurde d. 27. April im Spitale aufgenommen, nachdem er 2 Monate vorher in einem Rausche besinnungslos hingefallen war. Als er nach 2 St. wieder zu sich kam, befiel ihn eine grosse Unruhe u. allgemeines Zittern des Körpers. Am folgenden Tage gesellte sich hierzu Steifheit u. grosse Schwäche der unteren Extremitäten, welche von Tage zu Tage zunahm u. die Ursache seiner Aufnahme ins Spital wurde. Der Kopf war frei, die Füsse u. der Unterleib aber gelähmt u. unempfindlich, die Därme waren torpid, Incontinentia urinae zugegen. Der Urin war ohne schleimigen klebrigen Bodensatz, welcher bei Lähmung fast immer in Folge der Destruction der Schleimhaut, durch aufgehobene oder gestörte Vitalität ihrer Nerven hervorgerufen, vorhanden ist, so dass aus der grössern oder geringern Menge desselben der höhere oder niedrigere Grad der Lähmung bestimmt werden kann. W. sagte aus, dass er vorher durch Quecksilber von der Syphilis geheilt worden sei u. bald darauf an Wassersucht gelitten habe. — *Behandlung*: Calomel gr. jj mit Op. gr. β 3mal tägl. bis zum Speichelflusse, hierauf, als die Eingeweide etwas empfindlicher zu werden schienen, ein Infus. arnicae mit Extr. nuc. vomic. gr. β, tägl. 3mal. Damit aber die Brechnuss keinen Trismus oder Tetanus, wie sie oft thut, erzeuge, ward öfters ein vegetabil. Catharticum gegeben. Nachdem die Zeichen der Salivation bei den genannten Mitteln verschwunden waren, wurde abermals Quecksilber bis zum Speichelflusse gereicht, nach welchem sich bei W. etwas Gefühl (einem contrahirenden, zusammenschnürenden ähnlich) u. irreguläre Muskelactionen zeigten. Es ward jetzt wiederum Arnica u. Nux vomica (Extr. gr. jj tägl. 3mal) verordnet, eine Moxa in die Lendengegend neben die Wirbelsäule gesetzt u. offen erhalten, Dampfbad u. Einreibungen von reizenden Linimenten in die Füsse. Hierauf zum 3. Male die frühere Salivationskur. Am 3. Aug. hatte W. sein Gefühl wieder u. konnte ohne Stock gehen, nur eine lästige Empfindung von Zusammenschnürung an den Knieen u. bisweilen im Unterleibe war noch zurückgeblieben. Als W. das Spital verlassen wollte, entwickelte man am linken Hinterbacken eine sehr ausgebreitete fluctuirende Geschwulst, deren Entstehen er schon vor 10 Monat. bemerkt haben will u. die ihm nur wegen ihrer Schwere u. beim Sitzen unbequem war. Gegen diesen kalten Abscess wurden Blasenpflaster, Empl. mercuriale u. ein Druckverband angewendet, wodurch sie allmälig verschwand u. der Lähmung Zeit zur vollkommnen Heilung liess. — Die Ursache dieses Uebels war entweder Entzündung von Wirbelknochen, die sich bis zum Rückenmarkskanale erstreckte u. den Abscess hervorrief, oder Entzündung der Rückenmarkshäute selbst.

Hemiplegia. Anne Gorcy, 21 J. alt, hatte sich 1

Digitized by Google

Monat vorher, ehe sie ins Spital kam, bedeutend erkältet u. dadurch Geschwulst der Füsse bekommen. Nach Heilung derselben blieb grosse Schwäche zurück u. bald stellten sich beständiger Kopfschmerz, Tinnitus aurium, Gesichtsschwäche, unbeholfene Sprache, gastrische Beschwerden u. Verlust der Menstruation ein. Plötzlich ward sie von Lähmung der rechten Seite u. Verlust der Sprache befallen, doch war die Empfindung u. Bewegung dieser Seite nicht ganz aufgehoben. Da die Ursache dieser halbseitigen Lähmung wahrscheinlich Austritt von Blut ins Gehirn, in Folge von Congestionen nach dem Kopfe, durch Unterdrückung der Menstruation entstanden war, so wurden Emmenagoga (Aloë, c. scammon.) Fussbäder u. Blasenpflaster in den Nacken angewendet u. dadurch die Krankheit gehoben.

Catalepsia. Mary Whitmore, 22 J. alt, hatte 8 Monate vor ihrer Aufnahme ins Spital eine Freundin besucht, die vor ihren Augen von einem katalept. Anfalle befallen wurde. Eine Woche darauf bekam auch sie einen solchen, obgleich sie übrigens ganz gesund schien. Da diese Anfälle häufiger zurückkehrten u. die Sprache sich immer mehr verlor, so ward sie am 15. Juli aufgenommen u. man fand folgende Symptome *während des Anfalles*: Gesicht livid wie bei Epileptischen; er beginnt mit Schauder (crispation des nerfs) u. Schwere in Brust u. Bauch; der Herzschlag ist heftig, durch das Stethoskop lässt sich kein Respirationsgeräush vernehmen; Tympanitis; zuweilen Krähen wie ein Hahn; sie bleibt in der Lage, welche ihr nur immer gegeben wird. Nach 4—5 Minut. entstehen heftige Convulsionen, wobei mehrere Personen zum Halten nöthig sind, das Gesicht wird roth u. die Venen des Halses turgesciren. Ausser den Anfällen, die aber sehr häufig wiederkehren, klagt W. über Schwäche, mangelnden Appetit, Fehlen der Menstruation (schon seit Beginn der Krankh.), schlechte Träume u. unangenehmes Gefühl längs des Rückenmarkkanales. Es wurden lange Blasenpflaster an die Wirbelsäule gelegt u. Chinin. sulphuricum, später dafür Zinc. sulphuric., Aloë, reizende Fussbäder u. Regenbäder verordnet. Nach 6 Wochen verliess W. ganz gesund das Spital, nachdem sich während dieser Zeit die genannten Symptome bald verschlimmert, bald gebessert hatten; bei stürmischer, sehr elektrischer Temperatur hatte sie in dieser Zeit auch einmal die Sprache völlig verloren u. heftiges Ziehen am Sternum bekommen. As die Sprache wiedergekehrt war, wurde sie bei ähnlicher Atmosphäre von heftigem, durchdringendem Schauder befallen, ähnlich als ob sie elektrisirt würde.

Der Vf. hält dieses Nervenleiden für hysterischer Natur, wie ihm überhaupt Hysterie, Katalepsie, Hypochondrie, Veitstanz u. s. w., obgleich Facies non omnibus una, nur Modificationen derselben Störung, nämlich der Irritation des Rükenmarks, zu sein scheinen. Denn gewöhnlich beginnen diese Uebel mit einem lähmungsartigen Zustande oder doch grosser Schwäche der Extremitäten, während später die Affectionen des Sympathicus hervortreten, als: Dyspepsie, irreguläre Se- u. Excretionen (besonders in der Leber), Irregularität in den Actionen der Eingeweide u. in der Wärmeentwickelung. Allein nicht immer muss man den Sitz des Schmerzes für die Quelle des Leidens halten, da dieser sehr oft im Gangliennerven sein kann, während Symptome von Rückenmarksaffectionen vortreten u. so auch umgekehrt. Diess lässt sich deutlich beim Brechen sehen, wo ein Vesicatorium, auf das Epigastrium vergebens angewendet, auf die Wirbelsäule in die Gegend des Magens gelegt von schneller Wirkung ist. Auch macht diess der genaue Zusammenhang des Rückenmarkes mit dem Sympathicus u. dieses letztern Unempfindlichkeit für äussere Reize wahrscheinlich. [*Dublin Journ.* 1836. *Nr. XXVI.*] (*Bock.*)

170. *Periostitis orbitae*; von John Hamilton.

Marie Falkner, 33 J. alt, klagte über grosse Schmerzen im linken Auge u. in dieser Seite des Kopfes mit verminderter Sehkraft. Das Auge war stark vorgetrieben, die Lider, besonders das obere, geschwollen, roth u. varicös, aber gleichmässig weich u. schlaff; der Augapfel nicht entzündet, nur innen u. oben etwas varicös; Iris grünlicht, Pupille von einer Seite zur andern oval u. in ihr hinten u. oben ein grüner, unregelmässiger, metallisch glänzender Fleck. Der Schmerz, welcher besonders des Nachts stieg, verstärkte sich durch die geringste Körperbewegung u. die Lage auf der linken Seite. Zugleich ist ein Gefühl von Sand im Auge; die Gegenstände sieht sie im Nebel u. beim Abwärtssehen doppelt, stets glaubt sie Mücken zu sehen; Schwindel, Puls schnell u. voll, Zunge belegt. Dieses Uebel war vor 3 Monaten nach einer Erkältung entstanden. Gegen Fungus haematodes sprach der heftige Schmerz, der sonst gesunde Körper u. das Vorhandensein des Gesichts. Antiphlogistica verschlimmerten den Zustand; Opium mit Quecksilber vertrug der Magen nicht. An die Pupille, welche einige Tage vorher durch Belladonna erweitert, aber noch nicht zu ihrer vorigen Grösse zurückgekehrt war, lag die Linse an; die untere Irieswand ist nach innen gebogen, der metallische Fleck schien die Pupille auszufüllen, welche dunkelgrün erscheint. Blutegel verscheuchten den Schmerz nur auf kurze Zeit, er kehrte stärker zurück; der Magen behält nichts bei sich, das Auge sieht Gegenstände nur noch als dunkle Körper. Als sie so eine Woche ohne Hoffnung zugebracht hatte, fand sich bei genauer Untersuchung, dass Druck auf die Augenhöhle, besonders an ihrem obern u. innern Theile, den Schmerz bedeutend vermehrte u. so entstand die Vermuthung der Periostitis. Diese u. darauf erfolgter Erguss zwischen Haut u. Knochen erklärten den Schmerz, die Geschwulst u. das Vortreten. Ausserdem gestand die Frau ein, dass sie vor 8 J. mit Quecksilber an Syphilis behandelt worden sei, worauf ein Ausschlag, Iritis u. Knochenschmerzen entstanden wären. Sie bekam daher Calomel c. op., Dec. sassaparill. u. am Ende der 6. Woche hatten sich nach überstandener Salivation alle Schmerzen verloren, das Auge war ganz in die Höhle zurückgetreten, die Geschwulst verschwunden u. das Sehen besser; nach 9 Monaten waren keine Spuren dieses Uebels mehr vorhanden.

Der Vf. nimmt 6 Ausgänge der Periostitis an: 1) Verdickung der Knochenhaut, welche bisweilen $\frac{1}{4}''$ beträgt; 2) Erguss von Serum zwischen Knochen u. seiner Haut; 3) Absetzung von Knorpel; 4) von Knochen; 5) von käsigem Stoffe. Oft ist mit ihr zugleich Ostitis verbunden u. darauf folgende Caries u. Exfoliatio, wie bei inveterirter Syphilis, Mercurialkrankheit u. Scropheln. Als die nächste Ursache des beschriebenen Uebels giebt der Vf. Erguss von Serum zwischen Knochen u. Knochenhaut an, welche letztere knorplicht geworden sei, denn bei blosser Verdickung wäre das Auge nicht so hervorgetrieben worden, u. hätte sich Knochenmasse abgesetzt, so würde Exophthalmus geblieben sein. Wäre eine käsige Masse vorhanden gewesen oder eine purulente, dann wäre die Krankh. rascher verlaufen u. die Behandlung, welche von Nutzen war, würde unnütz

Digitized by Google

oder gar schädlich gewesen sein. — Die Schwierigkeit, welche die Erkennung dieser Entzündung hat, zeigt der folgende Fall.

Ein 40jähr. Mann klagte seit 4–5 Tagen über einen reissenden Schmerz in der rechten Augenhöhle u. in derselben Seite des Kopfes. Er nahm zu u. zu ihm gesellte sich ein heftiges Fieber. Antiphlogist. Behandlung half nichts; die Lider schwollen in einer Nacht heftig an u. waren bis zur Wange u. zu den Schläfen roth; das Auge war ab- u. auswärts gedrängt, das Gesicht nicht gestört. Einschnitte in die Geschwulst waren fruchtlos u. der Kranke starb nach bedeutender Zunahme der Symptome, obgleich das Gesicht bis zum Tode ungetrübt war. Bei der Section fand sich Erguss von Serum zwischen Knochen u. dessen Haut in der Orbita u. ein unscheinbarer Abscess im rechten vordern Gehirnlappen. —

Als die besten Zeichen für Periostitis orbitae in der ersten Zeit nimmt der Vf. an: blassrothes Oedem des Augenlides, eigenthüml. Schmerz beim Druck auf den Knochen mit nächtlichen period Exacerbationen. Im letzten Stadium, wo schon Erguss vorhanden, kann dieses Uebel leicht mit Exophthalmie verwechselt werden. Die beste Behandlung dieser Periostitis ist durch Quecksilber, auch sah der Vf. bisweilen Nutzen vom Decoct. sassaparill. mit Acid. nitric., Pulv. Doveri, vorzügl. nach Erkältung beim Mercurialgebrauche, doch ist Calomel Allem vorzuziehen. [*Ibid.*] (*Bock.*)

171. *Ueber die Periostitis u. ihre Behandlung*; von *Dr.* Rognetta. *§ 1. Varietäten.* Viele hartnäckige Cephalalgien, Migränen u. Meningiten, die auf die Länge tödtlich werden, sind ursprünglich nur verkannte Periostiten oder vielmehr Pericraniten. Manche Gesichtsrosen werden nur von sehr lebhaften Schmerzen begleitet, weil das Periosteum selbst mit in das Leiden hineingezogen worden ist. Es sind diess jene Arten von schlecht charakterisirten Erysipelen, die sich mittels des Periosteum orbitale, welches selbst eine Verlängerung der Dura mater des Cranium ist, leicht auf das Gehirn übertragen. Es findet in diesen Fällen im Pericranium u. im Periosteum faciale das Nämliche statt, was man täglich in den Panaritien der 4. Art, d. h. in dem Panaritium subperiostale beobachtet. Diese letztere Affection ist selbst nur eine wahre sehr intensive Periostitis, die sich wie die des Schädels auf die benachbarten Theile verbreitet u. tödtl. Verheerungen anrichtet. An der Brust, an den Gliedmassen, an der Wirbelsäule u. an den Gelenken im Allgemeinen sind mehrere Affectionen, die man rheumat. oder auch ischiadische Schmerzen nennt, im Grunde nur wahre Knochenhautentzündungen. Auch beginnen bekanntlich mehrere Coxalgien u. einige weisse Gelenkgeschwülste nur mit der Entzündung des Periosteum periarticulare. Endlich ist es bekannt, dass mehrere Caries vertebrales keinen andern Ursprung haben. — Die Periostitis kann mehrere Gegenden des Skelets auf einmal oder auch blos eine mehr oder weniger ausgedehnte Stelle einnehmen. In Bezug auf den Intensitätsgrad u. die Complicationen der Periostitis lassen sich 3 Grade annehmen. 1) Leichte Phlogosis periostalis ohne Anschwellung oder Röthe der äusseren Weichtheile; 2) Intensive Phlogosis periost. mit Anschwellungen in den Weichtheilen: diese Anschwellungen sind für den Wundarzt nur wahrnehmbar, wenn das Uebel Gegenden einnimmt, die von Fleischtheilen nicht sehr bedeckt sind; 3) endlich Phlogosis periost. mit Eiterung. In diesem Falle findet stets oberflächliche Nekrose oder auch Caries statt, wenn die Periostitis von gewissen specif. Ursachen abhängt. Lobstein hat diese 3 Grade der Periostitis mit dem Namen Phlogose, Epiphlogose u. Hyperphlogose belegt, welche Benennungen der Vf. für sehr entsprechend hält. Die Complicationen der Periostitis beziehen sich auf einige Gifte, die sich gerade in der Constitution befinden, u. auf die organ. Störungen, die ihren Sitz im Parenchym der Knochen haben können. Dazu kommt noch, dass bei der Periostitis der cylindrischen Knochen die Markhaut derselben fast stets mehr oder weniger entzündet ist; daher die unerträglichen Knochenschmerzen der Kranken. Es unterscheidet sich also die in Rede stehende Krankheit streng genommen von der eigentlichen Periostose, denn die Periostose ist eine Art gutartiger oder bösartiger Geschwulst des Periosteum, die nicht von den phys. u. physiolog. Merkmalen der Periostitis begleitet wird. *§ 2. Aetiologie.* Rein örtl. Ursachen können bisweilen eine sehr intensive Periostitis hervorbringen, wofür eine Menge Fälle in den Annalen der Medicin sprechen. Uebrigens liegt bekanntlich dem Panaritium subperiostale oft nichts Andres als eine kleine örtl. Verwundung zum Grunde. Das Nämliche lässt sich von manchen Distorsionen sagen, deren Folgen bisweilen schlimm sind. Der lebhafte Schmerz, welcher die Bildung des Callus bei den Fracturen der umfänglichen Gliedmassen begleitet, so wie der, welcher während der Regeneration eines nekrosirten Knochens gefühlt wird, rühren ebenfalls von der Epiphlogose des Periosteum her. Gewisse Erysipelen, welche Gegenden befallen, die nicht viel Weichtheile besitzen, wie z. B. am Schädel, am Brustbeine, an den Schlüsselbeinen, an der innern Fläche des Unterschenkels u. s. w., gehören ebenfalls unter die inneren Ursachen der Periostitis. Der Missbrauch des Quecksilbers ist eine der häufigsten Ursachen der Periostitis, vorzüglich wenn man sich während oder nach dem Gebrauche derselben der Erkältung aussetzt. *§ 3. Physische u. physiolog. Merkmale.* Die Periostitis kann in allen Theilen des Skelets statt finden, wird aber am öftersten an den Stellen beobachtet, wo die Weichtheile nur eine dünne Decke bilden. Sie beginnt in der Regel mit einem tiefen, mehr oder weniger acuten, reissenden anhaltenden Schmerz, der sich gewöhnlich des Abends oder des Morgens u. beim Herannahen des Regens oder durch den Druck der Hand verschlimmert; er wird ziemlich oft von Schlaflo-

Digitized by Google

sigkeit u. manchmal auch von Fieber begleitet. Diess Alles erleidet jedoch Modificationen je nach der von der Krankh. befallenen Gegend. Am Schädel nimmt der Periostalschmerz die Form der Migräne oder einer entweder allgemeinen oder begrenzten Cephalalgie oder auch einer leichten Encephalitis mit oder ohne Vorfall des obern Augenlides an; an dem Brustbeine u. an den Rippen ist er oppressiv u. simulirt bisweilen die Pleuritis, vorzüglich wenn die Phlogose das hintere oder tiefe Periosteum dieser Knochen ergreift; an den Gliedmassen bietet er ganz den Anschein eines Rheumatismus oder einer besondern Nevrose dar; in den Phalangen endlich ist der Schmerz lancinirend. Im Allgemeinen ist man der Meinung, dass dieser so lebhafte, übrigens dem Grade der Phlogose angemessene Schmerz von der fortwährenden Dehnung herrühre, die die Maschen des Periosteum unter dem Einflusse des Krankheitsprocesses erleiden. Der Vf. glaubt jedoch, dass dieser Schmerz hauptsächlich von der Plogose der Nerven in dem Gewebe unter dem Periosteum u. vorzüglich von der Affection der Markmembran abhängen möchte. Denn einerseits ist es durch die Versuche Haller's u. Hunter's bewiesen, dass das Periosteum durchaus nicht empfindlich ist, u. andrerseits ist dieser Schmerz niemals so unerträglich, als wenn das in Rede stehende Uebel in einem mit einem Markkanale versehenen Knochen statt findet. Auf dieses charakterist. Symptom, dessen Dauer von einigen Tagen bis zu mehreren Monaten variirt, folgt eine Art teigiger Beschaffenheit in den Bedeckungen der kranken Gegend. Wenn die Phlogose in den 2. Grad übergeht, so bilden sich dann in diesem Theile eine oder mehrere Beulen. Der Schmerz u. die Empfindlichkeit beim Berühren werden ausserordentlich stark. Es treten krankhafte sympath. Beziehungen zum Gehirn ein, die um so schlimmer sind, als die von der Periostitis befallene Gegend dem Schädel näher liegt. Diese 2. Periode der Krankh. kann ebenfalls kürzere oder längere Zeit dauern u. sodann zurückschreiten oder auch in den Zustand der Hyperphlogose übergehen u. einen Abscess mit Nekrose oder Caries des darunter gelegenen Knochens bilden. Secirt man die von der Periostitis befallenen Theile, so findet man im 1. Grade das Periosteum mehr oder weniger injicirt, sein Gewebe rareficirt u. mit Serum infiltrirt; es adhärirt weniger an dem Knochen als im normal. Zustande. Es lässt sich diess durch die Autopsie in den Umgebungen der alten Geschwüre der Unterschenkel constatiren. Bei der Periostitis im 2. Grade, die sehr oft den chron. Zustand zeigt, ist die entzündete Membran sehr verdickt, lederartig u. an dem Knochen stark adhärirend. Letzterer ist in diesem Falle sehr oft an seiner Oberfläche mit Knochenunebenheiten bedeckt, die aus plastischer Lymphe bestehen, welche von dem Periosteum abgesondert worden ist u. sich verknöchert hat. Im 3. Grade der Periostitis endlich findet man die Knochenhaut erweicht, aufgetrieben, ulcerirt, fast fungös u. der Schleimhaut des Mastdarms der Kinder gleichend; sie ist mit eiteriger Materie infiltrirt oder auch brandig u. der darunter gelegene Knochen mehr oder weniger auf die schon erwähnte Weise afficirt. (Lobstein.)

§. 4. *Behandlung.* Die Periostitis hat das Eigenthümliche, dass sie der antiphlogist. Behandlung fast immer trotzt u. gewöhnlich nur einer specif. Heilmethode weicht, die sich übrigens wieder nach Umständen richtet, die sich nicht wohl im Voraus bestimmen lassen, weshalb der Vf. die Mittel angiebt, die in den verschiedenen Fällen der Periostitis mit Nutzen gebraucht worden sind u. zwar in der Ordnung ihrer gewöhnl. Wirksamkeit, doch will er keineswegs die Behauptung aufstellen, dass die allgem. u. örtl. antiphlogist. Mittel bei der Behandlung der Periostitis gänzlich zu verbannen seien, vielmehr ist er der Meinung, dass man mit ihnen stets beginnen müsse, wenn die constitutionellen Umstände es gestatten; doch dürfe man nicht zu viel auf ihre Wirksamkeit rechnen. 1) *Mercurialia.* Es ist merkwürdig, dass der Missbrauch der Mercurialien bisweilen die Periostitis hervorbringt u. dass dieselbe gewöhnlich nur einer bis zum Speichelflusse getriebenen mercuriell. Behandlung weicht. (Graves.) Man muss daher stets mit den Mercurialmitteln die Behandlung beginnen. Man lässt aus 30 Gr. Calomel u. 3 Gr. Opiumextract 5 Pillen bereiten u. aller 3 St. eine nehmen. Man fährt mit diesen Pillen mehrere Tage lang fort, bis die Periostalschmerzen gänzlich verschwunden sind. Nach dem *Dr.* Graves darf der Speichelfluss von der Fortsetzung des Mittels nicht abhalten, so lange der Schmerz nicht beseitigt ist, denn in Ermangelung dieser Ausdauer hat man die Periostitis unter dem Einflusse dieser Behandlung fortdauern u. sich selbst verschlimmern sehen, während man sie beim Fortgebrauche des Calomels trotz des Speichelflusses plötzlich weichen sah, so hartnäckig sie auch war. Die Anschwellung u. Ulceration des Zahnfleisches lässt sich leicht durch folgendes Tränkchen beseitigen: Man löse 3 Gr. Jod in 1 Drachme Alkohol auf u. setze 3 Unz. Zimmetwasser u. 2 Unz. Gummisyrup zu u. lasse es esslöffelweise nehmen. Man hat auch mit Erfolg gegen die Periostitis Quecksilbereinreibungen in die kranke Gegend gemacht. Man kann es einfach als Salbe oder auch nach der endermat. Methode anwenden. 2) *Antimonialia.* Das Jamespulver in der Gabe von 10 bis 20 Gr. täglich, mit etwas Opium verbunden, ist mit Nutzen gegen die Periostitis, die den Mercurialmitteln widerstanden hatte, gegeben worden. Der Tart. stib. in hoher Gabe oder auch in brechenerregender Dose ist ebenfalls angewendet worden, aber mit weniger Nutzen als die vorigen Mittel. 3) *Diaphoretica.* Der *Dr.* Graves empfiehlt sehr den Gebrauch der Sarsaparillenabkochung,

Digitized by Google

der man etwas Salpetersäure zusetzt, für die Fälle, wo die Periostitis von einer rheumat. Ursache abzuhängen scheint. Man kann in diesem Falle auch die weingeistige Tinctur von Colchicum autumnale anwenden, die Manche für specifisch halten. Man giebt davon 20 Tropf. mehrere Male täglich in etwas Zuckerwasser. Manche rühmen auch das hydriods. Kali. Man kann es auf folgende Weise anwenden: man lässt 3 bis 30 Gr. hydriods. Kali in einem Pfunde Sarsaparilleabkochung auflösen u. setzt 40 Tropfen Laudanum u. 2 Unz. Chinasyrup hinzu. 4) *Revulsiva.* Die eiternden Vesicatore, mit der Quecksilbersalbe oder auch mit dem Ung. sabinae verbunden, beweisen sich sehr hülfreich, wenn man sie auf die von der Periostitis befallene Gegend applicirt. Die Cauterisation mittels des festen caust. Kali ist ebenfalls mit Nutzen angewendet worden. Diese Mittel schliessen jedoch nicht die bereits erwähnten aus. 5) Endlich die *Trennung der kranken Theile mittels des Bisturi.* Wenn die von der Periostitis eingenommene Gegend der Anwendung dieses Mittels nicht entgegensteht, so lässt sich der Schmerz u. die Phlogose sicher dadurch heben. [*Bull. de thérap. T. II. Livr.* 8.] (*Schmidt.*)

172. *Liparoscirrhus, seröse Fettgeschwulst an der Luftröhre;* beobachtet von *Dr.* Ettmüller, Bezirksphysikus zu Oberwiesenthal.

Frau G., eine böhmische Försterswittwe, 60 J. alt, Mutter 5 erwachsener Kinder, gut genährt u. schwammiger Constitution, bei reichlicher u. guter Kost stets gesund, bis nach Aufhören der Menstruation eine chron. Hepatalgie sich ausbildete, u. sie zugleich, anscheinend in Folge zunehmender Corpulenz, an Respirationsbeschwerden zu leiden anfing. Viermal wiederholter Gebrauch von Karlsbad hatte sie von dem ersteren Uebel befreit; das Fettwerden ertrug sie geduldig. Seit einem Jahre bemerkte sie, dass eine schon lange bestehende Anschwellung der Schilddrüse härter wurde u. zuweilen dumpfen Schmerz erregte, auch stellten sich häufig Brustbeklemmungen u. nächtliche asthmat. Zufälle ein; letztere aber schwiegen auch wieder Tage u. Wochen lang, daher kein Arzt consultirt wurde. Im Febr. 1834 aber kehrten sie häufiger wieder; der Hausarzt erklärte das Uebel für krampfhaftes Asthma u. behandelte es als solches. So befand sie sich wieder leidlich, bis am 30. April ein ungemein heftiger Brustkrampf in der Nacht (so wie die früheren) eintrat u. fast 5 Stund. bis zur Ankunft des entfernt wohnenden Arztes anhielt. Dieser nahm den Zustand jetzt für Bronchitis oder, wie er sich später ausdrückte, für Croup der Erwachsenen, liess mehrmals allgemein u. örtlich Blut entleeren u. Ung. neap. in den Hals einreiben. Aber die krampfhaften Brustzufälle wichen nicht, sondern wurden heftiger, häufiger, kamen auch am Tage. Am 16. Mai wurde der Vf. zugezogen. Er fand die Kranke aufrecht u. vorn übergebeugt im Bette sitzend, mit mühsamem Röcheln athmend, wobei die Nasenflügel sich weit öffneten, u. angstvollen Gesichtszügen, blauen Lippen; Stimmlosigkeit; frei in der Luftröhre rasselnder Schleim, ohne Husten; ungleich zitternder Herzschlag; Puls bald voll u. stark, bald klein u. schwach, stets ungleich, intermittirend, frequent; Haut kühl u. welk, Kopf u. Hals mit kaltem Schweisse bedeckt; Stuhlausleerungen träge, Urinabsonderung nicht auffallend vermindert. Eine mässige, doch ziemlich harte u. unebene Vergrösserung der Schilddrüse war zugegen. Die Ansicht des andern Arztes, dass hier ein entzündl. Leiden der Luftwege vorhanden sei, konnte der Vf. nicht theilen, schwankte aber selbst zwischen Hydrothorax u. einem organ. Fehler des Herzens oder der grossen Gefässe. Zuerst war indess die drohende Lungenlähmung zu berücksichtigen, weshalb statt des nochmaligen Aderlasses Camphor., Extr. lact. vir. ana gr. j, Pulv. fol. digit. et Sulph. antim. aur. gr. β, 3stündl. ein solches Pulver, Klystire von Asa foetida, äusserlich reichliche Antispastica verordnet wurden. Darauf verminderten sich die Erstickungsanfälle, bis zum 13. Tage hörten sie ganz auf, während in dieser Zeit Oedem der rechten Hand, rother flammender Urin mit ziegelrothem Bodensatze u. s. w. den Verdacht eines Hydrothorax zu bestätigen schienen. Doch konnte sie auf beiden Seiten ungehindert liegen. Nach 15 Tagen neue Krampfzufälle; dann wieder längere Intermission; vom 17. bis 23. Juni täglich Anfälle, die nun bis zum Tode abwechselnd 4—6 Tage aussetzten, aber sogleich hervorgerufen wurden, wenn die Kranke länger als ½ Stunde in einer Lage beharrte; weshalb sie immer aus dem Schlafe geweckt werden musste, um sich auf eine andre Seite zu legen, u. so dem Krampfanfalle zu entgehen. Wurde das Erwecken nur einige Minuten verschoben, so fuhr sie mit ungemeiner Beängstigung, stöhnend, mit kurzer unterbrochener Respiration auf, bis sich nach einer Dauer von 10—15 Minut. unter Seufzen der Anfall legte. Die Stimme stets etwas belegt, zitternd, Appetit fehlte, Durst fortwährend, Urin bald reichlich u. blass, bald äusserst gering, roth trübe, mit sehr starkem Bodensatze u. blauschillernder fettiger, sich fest ans Glas anlegender Oberhaut, Stuhlentleerungen gewöhnlich regelmässig. Zweimal wegen Verstopfung angewendete Klystire riefen sogleich heftige Zufälle hervor. — Die Behandlung war während der ganzen Zeit wegen der unsichern Diagnose abwechselnd; am längsten wurden Narcotica, flüchtige Antispasmodica, Antispastica angewendet; auch der Kopf äusserlich berücksichtigt; ferner wegen der häufigen Schleimansammlungen Emetica versucht. Ein dritter hinzugezogener Arzt schloss auf ursprüngliches Leberleiden, die dagegen gerichtete Behandlung verschlimmerte aber Alles so sehr, dass die frühere bald wieder an ihre Stelle trat. Endlich starb die Kranke nach 30stünd. Todeskampfe suffocatorisch. In den letzten Tagen schien die Respiration fast nur durch die Bauchmuskeln vollzogen zu werden, wobei die Kranke zugleich den Kopf in die Höhe streckte, um gleichsam die Luftröhre zu verlängern, an welcher sie ein wie durch Druck bewirktes Hinderniss empfand. Die Section wurde 22 St. nach dem Tode gemacht. Die allgemeinen Bedeckungen bildeten ein 2″ dickes Fettpolster; die Muskeln sehr blutreich. Nach Entfernung des Brustbeins zeigte sich eine mit den Lungen u. Herzbeutel leicht verbundene fettige Masse, welche letztern ganz u. die von Blut strotzenden die Brusthöhle ganz ausfüllenden Lungen zum Theil bedeckte; die rechte Lunge ganz mit der Pleura costalis u. dem Zwerchfelle verwachsen, an der untern dem Zwerchfelle zugewendeten Fläche mit fast sehnigem Ueberzuge bedeckt; beide Lungen gesund von Ansehn u. Textur. Der Herzbeutel sehr verdickt, nach unten durch Sehnenfasern mit dem Zwerchfelle verbunden, etwa 4 Unzen hellgelbe Flüssigkeit enthaltend. Herz grösser als gewöhnlich, mit stark angefüllten Kranzvenen; das rechte, besonders die rechte Kammer sehr verdickt, mit schwarzem geronnenem Blute überfüllt; ein Fettpolyp von 5—6″ Länge erstreckte sich in die Hohlvene. — Nach Durchschneidung der allgemeinen Halsbedeckungen zeigte sich die Schilddrüse mit Zellgewebe u. einzelnen bohnenförmigen, nicht verschiebbaren Fettklümpchen bedeckt, nach deren Entfernung sie mit ihren 2 Lappen wenig vergrössert erschien, doch war der untere Theil sehr in die Höhe gehoben. Den Grund davon aufauchend fand man unter u. hinter der Drüse, deren Substanz derber als gewöhnlich war, durch sehnige Fasern mit den Umgebungen verwachsen u. mit einem 1½″ dicken Stiele an der Drüse anhängend eine neue Geschwulst

Digitized by Google

fast von der Form der Drüse, welche nach unten breiter werdend, wie ein Sattel auf der Luftröhre aufsitzend dieselbe zusammendrückte. Diese anhängende Masse hatte einen glänzenden, als Haut nicht darstellbaren Ueberzug, u. charakterisirte sich beim Einschneiden als sehr harte mit einzelnen fast knorpelartigen Abtheilungen durchwebte Masse von weissgelblichtem speckigem Ansehn, ohne Blutgefässe u. keine Höhle enthaltend. Auch aus der Drüse gingen keine Blutgefässe in dieselbe über. Sie hatte ziemlich die Grösse der Schilddrüse, u. war durch drei tiefe, mit Zellgewebe ausgefüllte Einschnitte in drei Lappen getheilt: in den obern, auf der Luftröhre aufsitzenden, nach vorn convexen, nach hinten concaven u. durch den Stiel mit der Schilddrüse zusammenhängenden, u. in die beiden Seitenlappen, wodurch die Luftröhre von 3 Seiten umgeben wurde u. wie in einer Rinne lag. An der äussern Seite des linken Lappens lag der N. recurrens, durch Zellgewebe damit verbunden u. anscheinend etwas breit gedrückt; in seiner Structur nicht verändert. Die Luftröhre zeigte ausser dem Eindrucke von der Geschwulst nichts Abnormes. Die sehr grosse Leber mit dem Zwerchfelle verwachsen; ein taubeneigrosser Gallenstein in der sehr gefüllten Gallenblase; Magen gesund, Milz mürbe u. blutreich. Weiter konnte die Untersuchung des Unterleibs nicht fortgesetzt werden. [*Clarus u. Radius Beiträge. B. II. S.* 189.] (*Neubert.*)

173. *Fall von einer tuberkulösen Entartung u. Zerstörung der Lungen u. des linken Eierstocks. Als Beitrag zur Pathologie der Phthisen.* (Eingesandt.)

Nachstehender Krankheitsfall betraf eine 27jähr., von einem phthis. Vater abstammende, u. in ihrer Kindheit mit Drüsenanschwellungen u. Tinea capitis behaftet gewesene Dame, die Frau des ungenannten Vf. Als sie letztrer in ihrem 19. J. kennen lernte, schienen alle früheren Spuren der scrophulösen Dyskrasie von ihr gewichen zu sein, u. zu einer blühenden Jungfrau emporgewachsen, versprach dieselbe eine recht gesunde Gattin zu werden. Doch mit ihrer Verheirathung, die in ihrem 20. J. statt hatte, ging ihre Gesundheit merklich zurück, u. schon während der 1. Schwangerschaft litt sie nicht nur an den gewöhnlichen, diese Katastrophe begleitenden, sondern auch an anderen Zufällen, die auf eine krankhafte Reizbarkeit des Nervensystems hindeuteten, u. sie ihrer Kräfte in einem hohen Grade beraubten. Die Entbindung von einem schwachen Mädchen hielt schwer, ward jedoch durch die Natur allein vollbracht. Ihrem u. des Mannes Wunsche gemäss nährte sie mit einer reichen Fülle von Milch gegen 9 Monate die Kleine, u. befand sich während dieser Zeit fast ununterbrochen wohl. Nicht lange nach dem Entwöhnen des Kindes, das sehr gut gedieh, ward sie zum 2. Male schwanger. Es traten wiederum die mit diesem Zustande verbundenen Beschwerden ein, im 4. Schwangerschaftsmonate (Novbr. 1827) aber gesellte sich jenen in Folge einer Erkältung noch eine heftige Enteritis zu, die zwar durch ein antiphlogistisches Heilverfahren wieder bekämpft ward, jedoch einen dauernden Zustand von erhöhterer Reizbarkeit der Verdauungsorgane, u. einen sich öfters einstellenden Blutabgang aus den Genitalien hinterliess, welcher im 5. Monate (nach dem Genusse von Bischoff) mit einem Abortus endigte. Bei der sehr schnell verlaufenden Entbindung ward das ganze Ovulum unversehrt herausgestossen, u. als man die Eihäute öffnete, fand sich, dass der Fötus, ein wohlgebildeter Knabe, zu wiederholten Malen vollkommen in- u. exspirirte, auch einmal einen schwachen, winselnden Laut hören liess, dass aber, während das Herz über 20 Minut. lang deutlich pulsirte, die Gliedmassen sich auf keine Weise eigenmächtig bewegten. — Die sehr erschöpfte Wöchnerin bedurfte einiger Monate Zeit, ehe sie wieder zu Kräften kam. — Die hierauf erfolgende, von vielen sehr lästigen Zufällen, als empfindlichen Schmerzen in der ganzen Schoossgegend, von Ohnmachten u. a. begleitete 3. Schwangerschaft endete trotz aller Vorsichtsmassregeln wiederum im 5. Monate mit einer Frühgeburt. Die zur Welt gekommene todte weibliche Frucht hatte über u. über eine auffallende blaue Hautfarbe, ganz so als habe sie einen Erstickungstod erlitten, welcher wohl auch statt gehabt haben mochte, indem sich bei der Untersuchung zeigte, dass der sehr dünne Nabelstrang nur aus der Vena u. einer einzigen u. zwar der rechten Arteria umbil. bestand. Die schon ohnediess schwache Wöchnerin war durch diese, ihrer Angabe nach, höchst schmerzhafte Entbindung im hohen Grade angegriffen worden, u. erholte sich nur erst nach längerer Zeit, besonders nach einem Aufenthalte auf dem Lande. Mit dem J. 1829 begann die 4. Schwangerschaft, welche einen ebenso unglücklichen Ausgang zu nehmen schien, indem sich öftere Schmerzen im ganzen Unterleibe, besonders eine stechende u. brennende Empfindung auf der linken Seite, häufiges wehenartiges Drängen nach unten zu, mehrmaliger Blutabgang u. a. einstellten; indessen im Octbr. mit der Geburt eines 2. lebenden Mädchens noch glücklich endete. Die Entbindung war wiederum sehr schwierig; das Kind klein, schlecht genährt, aber wohlgebildet u. lebenskräftig. Am Rande der übrigens normalen Placenta fand man einige harte, wallnussgrosse Stellen, die sich bei näherer Untersuchung als krankhafte Aftergebilde, u. zwar ihrer ganzen Beschaffenheit nach als den Tuberkeln homogene Körper [?] darstellten [1]). — Auch diessmal übernahm die Entbundene das Stillen ihres Kindes 3 Monate hindurch selbst, u. befand sich dabei auch nicht eben auffallend angegriffen. So vergingen nun auch die nächstfolgenden Monate, ohne dass sich etwas Wesentliches ereignete, bis sich im Frühjahre 1830 Beschwerde der Brust, flüchtige Stiche durch diese, Reiz zum Husten, überfliegende Hitze, grössere Mattigkeit nebst Schwinden der Brüste u. Abmagerung des Körpers einstellten, welche Zufälle sich zwar nach dem Trinken des künstl. Emser Kesselbrunnens im Juli zu vermindern schienen, jedoch, als sich nach der Kur Haemoptysis einfand, u. auch eine Scollosis ausbildete, die ernstlichsten Besorgnisse erregten. Ein Aderlass u. kühlende innere Mittel beruhigten indess das Blut bald wieder, u. Pat. benutzte nun den übrigen Theil des Sommers dazu, dass sie früh Morgens Selterwasser mit Milch trank. Fast gleichzeitig mit jenen Brustbeschwerden hatte sich aber noch in der Tiefe der linken Weichengegend ein fixer, drückender u. stechender Schmerz eingefunden, der besonders beim schnellen Gehen u. Treppensteigen, so wie bei einem stärkern äussern Drucke zunahm, u. im Jan. u. Febr. 1831 trotz der Anwendung von Blutegeln u. Vesicantien so bedeutend ward, dass Pat. unter ziemlich starken Fieberbewegungen mehrere Wochen lang das Bett hüten musste. Es gelang nur erst allmälig, die Heftigkeit dieser Schmerzen zu bekämpfen, worauf nun Pat. im Sommer den Schles. Obersalzbrunnen trank u. in einem Flusse badete, was auf ihr Gesammtbefinden so vortheilhaft wirkte, dass sie den Winter 1831—1832 hindurch ohne besondere Störung ihrer Gesundheit zubrachte. Ende Mai stellte sich jedoch ganz unerwartet u. plötzlich eine heftige Pleuritis der linken Seite ein, die erst durch den antiphlogist. Apparat beschwichtigt werden konnte. Kaum von dieser genesen, bekam Pat. von Neuem wieder die früheren sehr heftigen Leistenschmerzen, die bisher nur im geringern Grade angehalten hatten, u. mit ihnen verband sich noch ein lästiges Ziehen u. ein Gefühl von Taubheit im ganzen linken Beine, so wie ein fast unaufhörliches Drängen zum Harnlassen, u. überhaupt nach den Genitalien hin. Der Puls

1) Vf. sah diese Producte als ein Anzeichen von einer im mütterlichen Organismus vorhandenen Dyskrasie an, woraus ihm hervorzugehen schien, dass über kurz oder lang eine tuberculöse oder skirrhöse Affection des Sexualsystems erfolgen werde, da jene einmal ihre Richtung nach diesen Gebilden hin genommen hatte.

Digitized by Google

war frequent, klein u. härtlich, die Haut trocken, die Zunge schleimig belegt, der Leib verstopft. Auf Blutegel, Einreibungen u. dergl. legte sich der entzündl. Sturm, u. die grosse Empfindlichkeit des Leibes in der linken Weiche nahm ab. Als man aber diese jetzt genau untersuchte, fand man in der Tiefe derselben deutlich einen harten, unbeweglichen, beim Drucke schmerzhaften Tumor von der Grösse eines Kinderkopfs, der sich, da die Regeln bisher immer ordentlich eingetreten waren, u. der Uterus durchaus nicht verändert war, als der linke degenerirte Eierstock auswies. Das gegen diese Geschwulst jetzt eingeleitete Verfahren (Pat. erhielt innerlich Extr. cicut. c. Aq. lauroceras., äusserlich Einreibungen von Ung. mercur., Digital., Kali hydrojodin.) brachte eine merkliche Verminderung derselben zu Wege, u. es trat dabei auch wiederum eine solche Ruhe ein, dass Pat. im Aug. einige Wochen auf dem Lande zubringen u. Bäder nebst Milchdiät gebrauchen konnte. Doch leider sollte diese Pause nicht von Dauer sein; sei es durch die Erschütterung im Wagen, sei es durch eine Erkältung bei eingetretener rauherer Witterung, kurz der entzündl. Schmerz begann von Neuem, u. breitete sich jetzt auch über das ganze Peritonäum aus, so dass Pat. in die grösste Lebensgefahr kam. Doch auch diessmal gelang es, bald durch Blutegel, Umschläge, ölige Emulsionen, Calomel u. a. die Entzündung in ihrer Heftigkeit einigermassen zu brechen, wobei sich schon in den ersten 24 Stunden der merkwürdige Zustand einstellte, dass Pat., die in allen Zügen des bleichen, eingefallenen, mit kaltem Schweisse bedeckten, wahrhaft hippokrat. Gesichts das Gepräge der durchdringendsten Schmerzen u. eines innern Angstgefühls darbot, dennoch wiederholt u. bei vollem Bewusstsein versicherte, dass sie körperlich fast gar nichts leide u. geistig sich sogar ungemein wohl fühle. Der Zustand dauerte 2 Tage lang. Am 4. liess die Intumescenz des Unterleibs nach, die Haut erwärmte sich u. wurde feucht, es erfolgten einige Sedes, u. eine leichte Spur von Menstrualbildung schien eine unerwartet günstige Krisis anzuzeigen, als sich in der Gegend der immer noch sehr empfindlichen Weichengeschwulst eine tiefliegende Fluctuation wahrnehmen liess u. am 6. der Abgang einer sehr beträchtlichen Menge äusserst übelriechenden, missfarbigen u. dünnflüssigen Eiters mit dem Urine statt fand. Während dieser Zeit verhielt sich die Brust sehr ruhig, u. obschon das schleichende Fieber fortwährte u. die Kräfte sehr abnahmen, hatte Pat. doch selten Husten, keine bedeutenden Schmerzen u. keinen verdächtigen Auswurf. — Nachdem die Ausscheidung des ichorösen Eiters aus dem Eierstocksabscesse durch die Harnwege einige Wochen gedauert, u. der Unterleib dabei sich fast zum normalen Umfange gesetzt hatte, stellte sich von Neuem ein empfindlicher Schmerz in der kranken Weichengegend ein, der erst nach warmen Fomentationen wich, die den Eiterfluss wieder in Gang brachten. Trotz dieses Säfteverlustes erholte sich Pat. bei dem Gebrauche von China, Malzbädern u. a. doch wieder so weit, dass sie das Bett einige Stunden des Tags verlassen konnte, nur traten darauf wieder die Brustbeschwerden, als Husten, Kurzathmigkeit, Stechen u. a., mehr hervor; welcher Wechsel sich auch während des ganzen Verlaufs der Krankheit forterhielt. Zu dem, besonders im Liegen u. des Nachts heftigen Husten gesellte sich mit der Zeit ein blutig purulenter Auswurf, jedoch immer nur in geringer Menge. Im Jan. 1833 machte ein intercurrirender Anfall von Entzündung der genannten Geschwulst die Application von Blutegeln wiederum nöthig; dasselbe war der Fall im Febr., wo sich die inflammator. Reizung jedoch nach Mercurialeinreibungen verlor. Unterdessen nahm die zur ausgebildeten Phthisis gediehene Krankh. ihren gewöhnl. Verlauf, nur wurden die Beschwerden derselben noch erhöht durch das Hinzutreten von häufigem, bald nach dem Genusse jeder Speise erfolgenden Erbrechen, u. durch den sehr häufigen Abgang von Winden u. aufgelösten Excrementen durch die Harnröhre. So wahrhaft verzweifelt aber die Lage der Kranken war, so war es doch ihr sehnlichster Wunsch, auf das Land geschafft zu werden, wo sie sich noch Hülfe versprache. Wirklich war auch das Wetter im Mai u. Juni sehr günstig, so dass Pat. noch einige Male die frische Luft daselbst genfessen konnte. Indessen mit dem Eintritte unfreundlicher Witterung nahmen die Brustbeschwerden wieder zu, u. der früher erwähnte häufige Drang zum Uriniren, wobei jedes Mal nur eine geringe Menge dünnflüssiger Faeces unter den empfindlichsten Schmerzen ausgeleert wurde, war heftiger als je. In der 2. Hälfte des Juni zeigten sich aphthöse Geschwüre des Mundes, mit allen den sie gewöhnlich begleitenden Zufällen, auch stellten sich die Vorboten von Decubitus ein. Die letzten paar Wochen vor dem Tode hatte Pat. das täuschende Gefühl, als ob sie selbst eigentlich nicht die Leidende wäre, sondern eine andre, ihr körperlich ganz gleiche Person, die neben ihr im Bette läge, u. sie dadurch schwer belästigte; diese Täuschung hatte sie so lebhaft durchdrungen, dass sie nicht nur im halbschlafenden Zustande statt fand, sondern auch noch bei vollkommnem Wachsein fortdauerte. Vier Tage vor dem Tode trat Oedema pedum ein, u. wurde das linke an den Unterleib angezogene u. im Kniegelenke gebogene Bein zugleich unbeweglich, jedoch nicht ganz empfindungslos. In dieser letzten Zeit konnte die Kranke fast gar nichts mehr geniessen, indem ihr auch das Geringste Vomituritionen erregte. Ungefähr 24 St. vor ihrem Tode wurden die Extremitäten u. das Gesicht kalt, u. der Puls sehr klein u. matt. In der letzten Nacht schlief sie unruhig u. delirirte öfters im Schlafe (im wachenden Zustande hatte sie ihr volles Bewusstsein); es erfolgte ein heftiger Anfall von Catarrhus suffocativus, nach welchem sie ruhig verschied. — Nach dem Tode zeigten die Gesichtszüge die vollkommenste Ruhe u. keine Spur einer Suffocation. Die Augenlider waren geschlossen, als Zeichen, dass sie bei völligem Unversehrtsein des Gehirns gestorben war. Der Körper war über u über phthisisch abgezehrt, die linke Seite des Thorax mehr eingesunken als die rechte. In der linken Weichengegend zeigte sich ein handtellergrosser, missfarbener, braunblauer Fleck. Der Kopf ward nicht geöffnet. In der Brusthöhle fanden sich die Lungen nach oben u. hinten zu mit den Brustwänden fest verwachsen. Der rechte Flügel enthielt an der Spitze ein ziemlich grosses, mit glatten Wänden versehenes Eitergeschwür, u. strotzte übrigens fast durch u. durch von erbsen- u. wallnussgrossen, theilweise erweichten Tuberkeln. Eine gleiche Veränderung hatte der linke Lungenflügel erlitten, von dem indess noch ein grösseres Stück nach unten zu gesund war. Der Herzbeutel war sehr ausgedehnt u. enthielt 6—8 Unzen gelblichten Wassers. Das Herz war sehr schlaff, sonst aber normal. In der Bauchhöhle fand man das Omentum maj. mit dem untern Rande fest am Peritonäum adhärirend. Die Leber war um das Doppelte so gross, blutleer, von weissgelblichter Farbe, u. ungemein schlaff u. zähe. Die Gallenblase war mit Galle gefüllt. Die ganze untere, der Curvat. maj. zugewandte Fläche des Magens war in Folge der ausgebildetsten Erweichung dermassen aufgelöst, dass sich nur noch wenige Rudera von den sämmtlichen Häuten der Magenwände, fast in Form des Spinngewebes, wahrnehmen liessen. Die obere, der Curv. min. entsprechende, jedoch weit kleinere Hälfte des Magens erschien dagegen verdickt, verhärtet, u. an einigen Orten, besonders längs der sehr markirten Grenze, welche den Magen in die angegebenen beiden Theile trennte, missfarbig. Aehnlich dunkelroth gefärbte Stellen zeigten sich auch hier u. da in den Wandungen des von strotzenden venösen Gefässen durchzogenen Darmkanals. Die mesaraischen Drüssen waren sehr hart u. angeschwollen; die Nieren ungemein schlaff u. weich; die Milz u. das Pankreas von natürl. Beschaffenheit. Ueber die Becken-

Digitized by Google

höhle etwas hinaus bis in die Bauchhöhle ragte das in eine tuberculös-steatomatöse Masse degenerirte linke Ovarium, welches eine grosse, mit dem Rectum u. der Vesic. urin. durch 2, ungefähr 1″ weite Oeffnungen communicirende u. so gleichsam eine allgemeine Kloake bildende Höhle enthielt. Die Harnblase war ausserordentlich verkleinert, in ihren Wandungen verdickt, u. besondera nach hinten zu geröthet. Die übrigen Sexualorgane liessen nichts Krankhaftes wahrnehmen, ausser dass der Uterus äusserlich von einer leichten Schicht plastischer Lymphe überzogen war. In der ganzen Umgegend des kranken Ovarium fanden sich übrigens feste Adhäsionen u. noch deutliche Spuren einer allgemeinen Entzündung aller Theile. [*Hufeland's Journ. St.* 11. 1835.]

(*E. Kuchn.*)

174. *Eigenthümliches Leberleiden complicirt mit Lungenschwindsucht;* beobacht. von *Dr.* Rehmann in Sigmaringen.

Eine 22 J. alte Frau, Mutter von 5 Kindern, von grosser Statur u. starker Leibesconstitution, schwärzlichten Haaren, leicht aufgeregtem, zum Zorne geneigtem Gemüthe, welche in ihrem 5. J. mit der Krätze behaftet u. übrigens stets gesund war, wurde im März vorigen Jahres von Anomalien der Menses u. späterhin von Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit, Appetitlosigkeit, grossem Durste, anfangs trocknem, dann feuchtem, mit Schleimauswurf verbundenem Husten, drückenden u. stechenden Schmerzen unter dem Brustbeine, welche beim tiefen Einathmen etwas vermehrt wurden, befallen. Die Kranke klagte ferner über stechende Schmerzen in der rechten Schulter, über häufiges Einschlafen des rechten Fusses; die Zunge war weiss belegt, der Geschmack bitter, der Stuhl verstopft, der Puls beschleunigt u. hart. Die Gegend der Leber, welche wegen reichlichen Fettes der Abdominaldecken nicht gut zu untersuchen war, beim Drucke etwas empfindlich. Gelind entzündungswidrige Mittel machten den Anfang der Behandlung. Unter anderen wurden auch später beruhigende u. expectorirende Mittel mit obigen verbunden u. ausserdem Autenrieth's Brechweinsteinsalbe auf die Brust eingerieben. Nach kurzem Gebrauche dieser Mittel verschwanden zwar die katarrhösen Symptome, jedoch blieben die Zeichen eines Leberleidens, welches durch ein Gefühl von Schwere, Druck u. dumpfen Schmerz in der Lebergegend, dem rechten Arme u. der Schulter dieser Seite, so wie durch einen eigenthüml. Leberausschlag auf der Achsel u. dem Nacken ausgezeichnet war, zurück. Die Lage auf der rechten Seite war der Kranken beschwerlich u. erzeugte ihr Schmerzen, die Zunge war noch weiss belegt, der Appetit vermindert, das Aussehn der Kranken schmutzig u. von Zeit zu Zeit stellte sich Erbrechen einer wässrichten, von Schleimflocken untermischten Flüssigkeit ein. Ein neuer zur Consultation herbeigerufener Arzt war mit R. der Ansicht, dass man es mit einer vergrösserten u. in einem subinflammator. Zustande befindlichen Leber zu thun habe u. es wurden zuerst äusserlich Blutegel u. innerlich Salpetersäure angewendet. Diese schien keinen ungünstigen Erfolg auf das Leberleiden zu haben; die Kranke bekam mehr Appetit u. fühlte sich besser. Die Kur wurde mit dem Gebrauche von frischen auflösenden Kräutersäften beschlossen u. am Ende des Monats Mai trank die Kranke theils ihres Leberleidens, theils der neuerlich aufgetretenen katarrhösen Symptome wegen Selterserwasser mit Milch. Kaum hatte Pat. einige Tage dieses Wasser getrunken, so wurde sie von ziehenden, drückenden u. reissenden Schmerzen im Kreuze u. im ganzen Bauche, nebst einem heftigen Drange zum Stuhlgange befallen, welche sich durch Entleerung von Fäcalmaterie, Blut u. Schleim aus dem After entschieden. Dieser Umstand schien Vf. sehr günstig für die Entscheidung der Krankh. zu sein; er verordnete Fussbäder u. gab innerlich gelind auf den Darm wirkende Mittel: das Extr. sapon., Flor. sulph., Cremor tart. etc., worauf mit grosser Erleichterung für Pat. mehrere blutige Stühle erfolgten. Dieser Hämorrhoidalfluss wiederholte sich während des Juni noch einigemal. Diese erwünschten Hoffnungen wurden Ende Juni durch das Erscheinen eines Lungenblutsturzes, welcher sich im Juli noch 3mal erneuerte, wobei jedesmal gegen 4 bis 6 Unz. hochrothen schäumenden Blutes entleert wurden, vereitelt. Man suchte durch Anwendung von Blutegeln an den After, innerlich durch den Gebrauch von Aloë, Flor. sulph., Schröpfköpfe an die innere Fläche der Schenkel u. s. w. die Hämorrhoiden hervorzurufen, allein vergebens, vielmehr trat jetzt noch das Lungenleiden als Phthisis pulmon. tuberc. hervor, mit erwähnten Leiden der Leber vergesellschaftet, welche jetzt beim Schwinden des Fettes besser untersucht werden konnte. Man fühlte deutlich den linken Leberlappen angeschwollen u. die ganze Leber erschien in einem vergrösserten Zustande. Pat. besuchte nun gegen Mitte Juli das Bad Cannstadt, welches sie theils aus Sehnsucht nach ihrer Heimath, theils einer entstandenen Febr. tertiana wegen, nach 3wöchentl. Aufenthalte auf Anrathen eines dortigen Arztes verliess. Bei ihrer Rückkunft fand Vf. dieselbe sehr abgemagert, von schmutziggelbem Aussehn u. in höchst trauriger Gemüthsstimmung. Die Symptome des Lungenleidens waren noch mehr hervorgetreten u. ausserdem eine Febr. tertiana vorhanden, welche ihre Anfälle alle andere Tage Morgens 10 Uhr begann u. Nachmittags 1 Uhr endete. Auch die vergrösserte Leber war in gleichem Zustande. Resolventia schienen jetzt die einzigen Mittel zu sein, von denen man noch etwas erwarten konnte. Die Tertiana mittels Chinin zu unterdrücken, schien nicht vortheilhaft, da gern Wechselfieber bei Anschwellungen der Leber vortheilhafte Wirkungen auf dieses Organ äussern. Alle diese Arzneien waren jedoch nicht im Stande, das Weitervoranschreiten dieser Krankh. zu verhindern, vielmehr nahm das erwähnte Wechselfieber nach 2monatl. Dauer mehr den Charakter der Febr. hectica an u. auch das Lungenleiden machte bedeutende Fortschritte. Es kamen ferner Erscheinungen von Cardialgie u. Erbrechen, das sich öfters des Tags, besonders nach dem Genusso von Speisen einstellte, hinzu, u. daher rühren musste, dass die bedeutende Vergrösserung der Leber einen Druck auf den Magen ausübte. Mittels des Stethoskops hörte man (Ende Octbr.) ausser Schleimrasseln, Pectoriloquie auch Râle crépitant; es entstanden zur Nachtzeit heftige Athmungsbeschwerden u. Schlaflosigkeit. Wiederholt auf die rechte Seite der Brust angesetzte Blutegel u. Vesicantien erleichterten das Brustleiden in etwas, nebst der Anwendung von Narcotic. u. auflösenden Mitteln, obgleich die Kräfte der Kranken durch das hekt. Fieber u. die im Novmbr. entstandenen Nachtschweisse sehr heruntersanken. Die Kranke wünschte eine weitere Consultation mit 2 anderen Aerzten, welche in Uebereinstimmung mit des Vf. Ansicht über die Natur dieses complicirten Uebels ebenfalls erwarteten, dass von resolvirenden Mitteln noch am meisten zu hoffen sei, weshalb das im Consilio vorgeschlagene Marienbader Wasser getrunken u. ausserdem für den Fortgebrauch des früher verordneten Pulvers aus Magist. bismuth., Castor. et Extr. opii aquos. der cardialg. Erscheinungen u. des Erbrechens wegen, für den Fall des Erscheinens, gestimmt wurde. Aeusserlich wurde eine Ableitung mittels Application zweier Moxen auf die Lebergegend hervorgebracht, u. während der ganzen Dauer der Krankh. in Eiterung erhalten. Nach 2 Wochen war man genöthigt, das Marienbader Wasser auszusetzen, da es eine Diarrhöe hervorbrachte, welche man nicht beabsichtigte, u. die ohnediess äusserst entkräftete Kranke noch mehr schwächte. Man beschränkte sich daher bei dem Weitervorandrücken des Lungenleidens, nachdem man mittels des Stethoskops Höhlenrasseln u. metall. Klingen, u. jetzt auch auf der linken Seite der Brust Pectoriloquie hörte, darauf, nun symptomatisch zu verfahren, beschwichtigte den beschwerlichen Husten mit Decoct. carageen in Verbindung mit Aq. lauroc., die Nachtschweisse mit Sacch. saturn. u. gab des Abends Opium, mittels welcher Mittel die

Digitized by Google

Kranke ihr Leben bis Anfangs Mai fristete, wo ein hinzugetretener Hydrops u. Diarrhöe demselben unter harten Qualen ein Ende machten. Die 24 St. nach dem Tode angestellte *Section* gab folgende Resultate. Die nach allen Seiten mit der Pleura u. dem Diaphragma verwachsene rechte Lunge im Innern durch vollkommen erweichte Tuberkelmasse durch u. durch destruirt; die linke Lunge nur in ihrem obern Drittheile verwachsen, u. eine tubercul. Excavation enthaltend, sonst gesund; der Herzbeutel durch eine röthlicht - gelbe, wässrichte Flüssigkeit ausgedehnt, das Herz schlaff u. welk; in seinen Vorhöfen, so wie in den grossen Gefässen dunkelrothes gestocktes Blut. Die sehr grosse Leber füllte das rechte u. linke Hypochondrium vollkommen aus u. reichte sehr weit nach unten hin, hatte auf der rechten Seite die rechte Niere aus ihrer Lage gedrängt, nach links gegen die Milz dasselbe thuend; der Querdurchmesser der ganzen Leber betrug 14″, der gerade des rechten Leberlappens 6½″; die äussere Farbe der Leber blass braunröthlicht, nur der untere scharfe Rand 4 Finger breit grau-blau, auf der convexen wie auf der concaven Fläche; die Substanz der Leber im obern Theile eine fette, schmierig-weissliche Masse bildend, dagegen unten, dem grau-blauen Rande entsprechend, mehr fest, blutreich u. grobkörnicht; die verdickte Gallenblase enthielt 2 auf einander gelagerte, zusammen die Gestalt eines Taubeneies abgebende grünschwarze Concremente, umgeben mit etwas weniger dünner schmieriger dunkelschwärzlicht-grüner Galle; das Gewicht des grössern betrug 3 Drachm, das des kleinern 1 Drachme u. 2 Scrup., zusammen ½ Unze u. 2 Scrupel [1]). Die Milz gross, ihre Substanz breiartig u. aufgelockert; die rechte Niere vergrössert u. rundlich mit ausgedehnten Nierenbecken u. Uretheren, in geringerm Grade in der linken Niere; in den Uretheren u. auf dem Blasenhalse viel Schleim. Der Magen klein, seine Schleimhaut punktirt, geröthet, stellenweise, besonders am kleinen Bogen, stark angewulstet; die Schleimhaut des Duodenum ebenfalls lebhaft geröthet, ebenso im obern Theile des Jejunum, gegen die unteren Theile desselben sich vermindernd; die Peyerschen Drüsen im Ganzen mässig aufgelockert; im Ileum 6″ von der Bauhinischen Klappe entfernt, finden sich einige einzelnstehende Geschwüre von der Grösse einer Linse; gegen die Bauhin. Klappe hin vervielfältigen sich diese Geschwüre u. werden an Umfang grösser; auf der Bauhin. Klappe selbst steht eine grosse Gruppe von Geschwüren, von der Grösse einer Linse bis zu der eines Silbergroschens, alle haben gezackte Ränder, sind bald mehr rund, bald mehr länglicht u. ungleichfarbig, bald nur die Schleimhaut interessirend, bald auch die Muscularis durchdringend; alle haben einen blauen Grund u. einige auf diesem blauen Grunde Erhöhungen; neben diesen finden sich mehrere kleine runde, linsenartige; ähnliche wiederholen sich im Blinddarme; unmittelbar auf der Einmündungsstelle des Process. vermiformis befindet sich ein Geschwür. Desgleichen ein kleines auf dem linken Ovarium; der Uterus, besonders an der hintern Wand, blutreich; das Netz u. Mesenterium sehr blutreich. [*Württ. med. Corresp.-Bl. B. IV. Nr.* 36.] (*Schmidt.*)

175. *Krampfhaftes Asthma;* von R. Templeton. An diesem Uebel litt ein Mann, der früher Bote gewesen war u. seit einiger Zeit als Taucher im Hafen von Portsmouth mit Auffindung versunkener Schiffsgüter beschäftigt ist. Nachdem er zum 3. Male mit der Taucherglocke untergetaucht hatte, verlor sich sein Leiden, u. ist nie wiedergekehrt. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. March* 26, 1836.] (*Scheidhauer.*)

176. *Magenerweichung bei einem Erwachsenen;* beobacht. vom Regimentsarzte *Dr.* Klein in Stuttgart.

Ein 20 J. alter Schmidt von hagerer u. etwas schwächlicher Constitution, der schon früher häufig gekränkelt, namentlich oft an Kopfschmerzen gelitten hatte, erkrankte wenige Tage nach seiner Einstellung zum Militair u. klagte, als er am 24. März in das Spital gebracht wurde, über allgemeine Mattigkeit, Eingenommenheit des Kopfes u. Druck in der Stirne, hatte bereits 2mal eine saure schleimige Flüssigkeit erbrochen, keinen Appetit, überhaupt Verdauungsbeschwerden, saures Aufstossen, dabei jedoch eine reine u. feuchte Zunge, grossen Durst, eine nur wenig erhöhte Hauttemperatur, einen schnellen u. kleinen Puls. Rücksichtlich seines Gemüthszustandes schien er an Heimweh zu leiden. Am 2. Tage hatten sich zu eben angeführten Krankheitserscheinungen noch Schwindel u. besondere Schwere des Kopfs gesellt, auch war das Fieber gesteigert, das Erbrechen jedoch nicht wiedergekehrt. Trotz einer angemessenen antiphlogistischen u. derivativen Behandlung blieb der Zustand des Kranken am 3. u. 4. Tage sich gleich. Im Gegentheil Schwindel u. das Gefühl von Druck im Kopfe nahmen bis zum 6. Tage zu, der Unterleib wurde aufgetrieben u. gegen Berührung empfindlich, Durst u. Puls blieben wie sie waren, zum Schlafen kam es fast gar nicht. Am 7. Tage war der Unterleib noch mehr gespannt u. sehr empfindlich, am 8. zeigte der ausserordentlich niedergeschlagene u. schweigsame Kranke eine besondere Empfindlichkeit in der Magengegend u. Widerwillen gegen alle Speisen, klagte noch mehr als bisher über Schwere u. Spannung im Kopfe, steckte letztern häufig unter die Bettdecke oder liess ihn linker Seits herabhängen oder bohrte auch rückwärts mit demselben in die Kissen u. liess nur sehr spärlich Urin. Vergebens waren wiederholte örtl. Blutentziehungen u. Calomel angewandt worden, der Zustand liess keine Aenderung wahrnehmen. Am 9. Tage wurde der Blick starr, der Puls aussetzend u. wenn auch auf ein an 11. Tage verordnetes warmes Bad Schweiss u. anscheinende Erleichterung eintraten, blieben doch der Puls u. das Bohren mit dem Kopfe dieselben. Im weitern Verlaufe der Krankh. stellte sich nun auch noch Schluchzen ein u. die Ausleerungen durch Mastdarm u. Harnblase wurden beschwerlich. Am 13. Tage begann Pat. zu deliriren u. verfiel darauf in Sopor, der zuweilen mit einer eigenthümlichen Heftigkeit abwechselte; machte er den Versuch, sich aufzurichten, so fiel er nach vorn, blieb aber doch frei von krampfhaften Zufällen jeder Art, nur der Glanz seiner Augen erlosch gänzlich, ohne dass dieselben indess eine andre Veränderung wahrnehmen liessen, als dass sie nach oben gerichtet zu sein schienen. Der sehr gespannte Unterleib schien besonders in der Blasengegend empfindlich geworden zu sein. Umsonst bemühte sich K., den mittlerweile gänzlich ins Stocken gerathenen Stuhlgang durch Klystire wieder herzustellen, eben so vermochte er den Urin, trotz dem dass er den Katheter zu Hülfe nahm, erst nach Ausübung eines starken, mit Schmerzen verbundenen Druckes auf den Unterleib zum Abfluss zu bringen. Das Schluchzen nahm immer zu u. verband sich nun auch noch mit öfterem Reize zum Erbrechen. Der Puls blieb fortwährend klein, schnell u. aussetzend. Blasenpflaster auf den Kopf, darüber kalte Fomentationen, Waschungen mit verdünnter Salpetersäure, innerlich ein Julap. e camphora acetos. mit Valeriana, die bisher versucht worden waren, hatten ihre Wirksamkeit versagt. Am 15. Tage der Krankheit, den 7. April, fand K. den Kranken in tiefem Sopor starr ausgestreckt auf dem Rücken liegend, mit krampfhaft geschlossenem Unterkiefer nur mühsam athmend. Noch an dem nämlichen Tage, Mittags 1 Uhr, starb er. Bei der am andern Tage ange-

1) Bei einer an Arthritis vaga verstorbenen 31 J. alten Jungfrau fand R. einen analogen, 2 Drachm. 1 Scrup. schweren Gallenstein, welcher die Gallenblase ausfüllte, die übrigens von Galle leer war. Sowohl dieser wie die eben erwähnten Gallensteine nebst dem Darmkanale sind im anat. pathol. Museum des Württ. ärztl. Vereins deponirt.

Digitized by Google

stellten Section zeigte sich das Cranium im Allgemeinen sehr dünn u. an den den Gefässen der Schädelhöhle entsprechenden Stellen ganz durchsichtig. Die Gefässe der Dura mater u. Pia mater waren mit Blut überfüllt, ebenso sämmtliche Sinus, zwischen den Hirnhäuten leichtes helles Exsudat befindlich, die Masse des Gehirns selbst auffallend weiss, auf der Basis cerebri das Infundibulum weit hervorragend sichtbar, durchsichtig wie eine Wasserblase, die Seitenventrikel ungemein ausgedehnt u. voll von hellem Wasser, in den Plex. choroid. einige Hydatiden enthalten, das Corp. callos erweicht, ebenso das Sept. pellucid., der Fornix, der Ventricul. tertius ebenfalls nach unten sehr ausgedehnt, an den anderen Theilen des grossen Gehirns, so wie an dem kleinen Gehirne u. dem verlängerten Marke nichts Normwidriges zu bemerken. Beide Lungen mit der Pleura costalis verwachsen, mit schäumigem Serum u. Blut angefüllt, in dem Parenchyma selbst jedoch kein Wasser, das Herz normal beschaffen. Nach Eröffnung der Bauchhöhle fand sich das Peritonaeum in seiner ganzen Ausbreitung entzündet u. zwar sowohl seine äussere als innere Platte, welche die Eingeweide überzieht, besonders stark am Magen, am stärksten jedoch an der sehr ausgedehnten Urinblase, die über eine Hand breit über die Symphys. oss. pub. emporragte, bei näherer Untersuchung zwar an ihrer innern Oberfläche keine Entzündungsspuren wahrnehmen liess, dagegen mit der Beckenwandung verwachsen war u. den ganzen Beckenraum ausfüllte. Die Leber zeigte auf ihrer Oberfläche weisse hirsekorngrosse Körperchen, die Milz war brüchig u. mit Tuberkeln durchsäet, der Magen, insbesondere der Saccus coecus, dergestalt erweicht, dass bei der blossen Berührung die Wandungen sich in Schleimflocken auflösten, die innere Fläche des Magens gegen den Saccus coecus hin geröthet, an einzelnen Stellen das Blut wirklich ins Gewebe ausgetreten, der Inhalt des Magens nur trüber geruchloser Schleim. Der ganze Tract. intestinor., der, die Entzündung seines serösen Ueberzuges u. einige leichte Intussusceptionen abgerechnet, sonst keine Abnormitäten darbot, enthielt viele Ascariden. Die Nieren waren zwar mit Blut überfüllt, in ihrem Parenchym aber normal beschaffen, ebenso das Pankreas, die Nervi pneumogastrici an der äussern Oberfläche ihres Neurilems mit deutlichen Gefässnetzen überzogen, die Nervenmasse selbst jedoch unverändert. — Dieser Fall dürfte schon wegen des seltenern Vorkommens der Gastromalacia bei Erwachsenen von Interesse sein, noch mehr aber deshalb, weil er abermals einen Beleg dazu liefert, dass das Hirnleiden das primäre ist u. erst durch das Aufhören der Thätigkeit des Pneumogastricus secundär die Erweichung entsteht. Bei allen Sectionen an Magenerweichung Gestorbener finden sich die Zeichen einer Entzündung des Gehirns u. seiner Häute, selbst die Knochen, wenigstens bei Kindern, oft von Blut durchdrungen u. blauroth, sehr oft ausserdem bei sonst normaler Consistenz des Gehirns eine besondere Festigkeit der Pons Varolii u. der Medulla oblongata. In dem hier berichteten Falle zeigte sich eine Erweichung der Platten des Sept. pellucid. u. des Fornix, eine krankhafte Veränderung, die wohl auch Folge eines chron. Entzündungszustandes sein konnte u. vielleicht die Ursache der öfteren Kopfschmerzen gewesen war, die der Verstorbene im Leben gehabt hatte. [*Württ. Med. Correspond.-Bl. Bd. V. Nr.* 8.] (*Brachmann.*)

177. *Plötzlicher Tod durch Blutbrechen*; von Rob. Hunter Temple.

Ein gesund scheinender Mann von 78 J. bekam ganz plötzlich Erbrechen von Blut, das in grossen Quantitäten aus Nase u. Mund hervorstürzte u. war sogleich todt. *Section.* Die rechte Lunge war so gross, dass sie sich bis in die linke Seite ausdehnte, von dunkler venöser Farbe u. fiel bei Wegnahme des Brustbeins nicht zusammen; an ihrer vordern untern Fläche sah man einen dunklen schwärzlichen Flecken von der Grösse eines Hühnereies, der durch Bluterguss in das Zellgewebe gebildet, u. wenn auch nicht scharf begrenzt, doch der von Laennec so benannten Apoplexie der Lungen übrigens ganz ähnlich war; 2 ähnliche Blutanhäufungen sah man an anderen Stellen der rechten Lunge. Die linke Lunge war ganz klein, zusammengefallen, für Luft fast ganz unwegsam u. mit dem Rippenfelle fest verwachsen; ihre Substanz weich, zerreiblich; die unteren Theile zeigten ein festes, geiblichtes, halb knorplichtes Gewebe, während die oberen u. mittleren Theile zerstört u. erweitert erschienen; man fand keine phthis. Tuberkel, sonderu die Höhlen schienen durch die Fäulniss der Lungensubstanz gebildet zu sein; die Arterien setzten durch die Höhlen in der Form starker faseriger Schnüre hindurch; die linke Lungenarterie fand sich bei Einführung eines Fingers ganz unwegsam u. durch eine feste faserknorplichte Substanz geschlossen. Es scheint diess die Folge früherer Entzündung, Verwachsungen u. Hepatisation gewesen u. die Respiration blos mit einer Lunge vollzogen worden zu sein. Das Herz war etwas vergrössert; der linke Ventrikel sehr hypertrophisch u. wenig erweitert; die Scheidewand der Kammern sehr verdickt; die Aortaklappen, durch Ablagerung kalkartiger Substanz verhärtet, schienen aber hinreichenden Raum für den Durchgang des Blutes übrigzulassen; die Aorta in ihrer ganzen Länge, wie nicht selten bei alten Leuten, degenerirt u. verhärtet. Die Luftröhre zeigte nichts Abnormes; aus der Speiseröhre floss beim Durchschneiden viel Blut aus. Der Magen war mit einer grossen Menge schwarzen geronnenen, mit Schleim u. halbverdauten Speisen gemischten Blutes angefüllt u. in der Mitte deutlich zusammengezogen; seine Schleimhaut war etwas weich, roth u. injicirt, u. von ihr wurde eine Schicht geléeartiges durchsichtiges Blutgerinnsel nicht ganz ohne Schwierigkeit abgelöst; aber nirgends fand man eine Verletzung oder eine Gefässzerreissung, obgleich die Coeliaca u. ihre Zweige in ähnlicher Weise wie die Aorta degenerirt waren. Die Leber war blass, von muscatähnlichem Ansehn (nutmeg liver); die Milz klein, dunkel, zerreibbar. Die Todesursache bestand also in einer Hämorrhagie der kleinsten Gefässe des Magens, ohne dass eine Zerreissung oder Verletzung statt gefunden hatte. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. March* 12, 1836.]
(*Scheidhauer.*)

178. *Seltsame Form verhärteten Schleims*; vom Kreisphys. *Dr.* Zug in Ortelsburg.

Ein 19jähr. Mädchen von Stande litt an Schleimhämorrhoidеn u. klagte über sehr heftige Kreuzschmerzen, Brennen im Mastdarme u. so hartnäckige Verstopfung, dass nach vielen Anstrengungen erst nach 3 bis 4, zuweilen erst nach 5 bis 6 Tagen ganz trockne, sehr verhärtete Excremente ausgeleert würden. Seit einigen Wochen waren überdiess mit diesen Excrementen lederartige Concremente abgegangen, welche die höchstbesorgte Kranke für einzelne vom Magen u. von den Därmen abgelöste Häute hielt. Ein solches, erst vor wenigen Stunden ausgeleertes Stück sah Z. Es war $2\frac{1}{2}$'' breit, $3\frac{1}{4}$'' lang, einige Linien dick u. sah ganz wie getrocknetes dickes Schafleder aus, auch entstand beim Reibeu ganz das Geräusch, welches man hört, wenn man getrocknetes Schafleder reibt. Das Zerreiben erforderte nicht geringe Anstrengung. Uebrigens erschien das eine Ende glatt, wie mit dem Messer abgeschnitten, das andre aber franzenartig. — Kühlende, eröffnende Mittel bei zweckmässiger Lebensweise, namentlich reichlichem Wassertrinken, öfteren Obstspeisen, Suppen von gesäuertem Weisskohl u. s. w. u. häufiger Bewegung im Freien beseitigten die hartnäckige Verstopfung, beendigten zugleich die Bildung u. Ausleerung der erwähnten Concremente u. stellten so die Kranke völlig wieder her. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 25.] (*Kneschke.*)

179. *Statistische Untersuchungen zur Geschichte der Epilepsie u. Hysterie*; von Beau, Interne im Neckarspitale. Der Vf. hat seine Stel-

Digitized by Google

lung im J. 1833 als Elève interne in der Section der Epileptischen in der Salpètrière benutzt, um mehrere Punkte in Bezug auf die Epilepsie u. Hysterie genauer zu bestimmen. Die Resultate, die er gewonnen hat, sind von 273 Fällen entlehnt, die von dem Vf. theils nach dem, was er selbst gesehen, theils nach dem, was er weniger von den Kranken selbst, als von den Anverwandten derselben u. den Angestellten in dieser Section erfahren hat, aufgezeichnet worden sind. Von diesen 273 Personen hatten 260 Anfälle mit oder ohne Schwindel, 219 epilept., 19 hyster. Anfälle; 10 hatten zu gleicher Zeit epilept. u. hyster. Anfälle u. 12 Anfälle, die aus epilept. u. hyster. Symptomen zusammengesetzt waren; 13 litten blos an Schwindel. Dass die Epileptischen weit zahlreicher sind als die Hysterischen, rührt daher, dass die Hysterischen nur selten u. gleichsam ausnahmsweise in die Salpètrière aufgenommen werden. Aus Obigem geht hervor, dass die Complication der Epilepsie mit der Hysterie oder die Hysteroepilepsie 2 besondere Formen darbietet. Es finden nämlich bei einer u. derselben Person die epilept. u. hyster. Anfälle gesondert statt, oder es bestehen die immer identischen Anfälle aus epilept. u. hyster. Erscheinungen im beträchtlichen Verhältnisse. — *Von dem epilept. Anfalle u. dem epilept. Schwindel.* Der epilept. Schwindel u. der epilept. Anfall sind 2 Gruppen von Erscheinungen, die meistentheils bei den an Epilepsie leidenden Personen zusammen vorkommen. Bei dem *Anfalle* stösst das Individuum einen Schrei aus u. fällt empfindungs- u. bewusstlos nieder. Die Muskeln sind unbeweglich u. befinden sich in einem Zustande von tetan. Steifigkeit; die Respiration ist aufgehoben, die Venen sind angeschwollen, das Gesicht zeigt einen congestiven Zustand, der Puls ist schwach u. klein. An die Stelle der tetan. Steifigkeit der Muskeln tritt bald ein Wechsel von Zusammenziehung u. Erschlaffung, der vorzüglich im Gesichte sich offenbart, anfangs geringfügig, später ausgedehnter ist u. nahe auf einander folgt. Das Individuum wirft satzweise Speichel u. schaumigen Schleim aus, die Respiration beginnt wieder mittels der convulsiv. Bewegungen der Inspirationsmuskeln; die Venen entleeren sich, die Congestion des Gesichts verschwindet, der Puls wird stärker. Nachdem die Convulsionen gänzlich aufgehört haben, geht die Respiration auf eine breite u. tiefe Weise mit einem deutlichen Schnarchen vor sich; das Gesicht ist bleich, entstellt; endlich verschwindet das Schnarchen u. die Intelligenz kehrt allmälig mit der Sensibilität wieder zurück. Es bleibt gewöhnlich nur eine ausserordentliche Muskelermattung, Kopfschmerz u. Stumpfsinnigkeit zurück, ohne dass der Pat. sich im geringsten des Vorgefallenen bewusst ist. Diese Symptome lassen sich leicht in Perioden abtheilen, die zum Theil von einander abhängen u. deren Dauer nicht gleich ist. So lassen sich unter die erste die *tetanische* oder *tonische* Periode (Steifigkeit der Muskeln, das Aufgehobensein der Respiration, das Angeschwollensein der Venen, die Congestion des Gesichts, die Kleinheit des Pulses bringen; ihre Dauer beträgt 5—30 Minuten. In die zweite, *spasmodische* oder *klonische* Periode gehören der klon. Krampf, die Wiederkehr der Respiration, das satzweise Auswerfen des Speichels, die Verminderung der Anschwellung der Venen, der violetten Turgescenz des Gesichts, die Entwickelung des Pulses; sie dauert 1 bis 2 Minuten. In der dritten, der Periode des *Schnarchens* finden sich das Schnarchen, die Blässe, die Entstellung des Gesichts; sie dauert 3—8 Minuten. Die vierte endlich umfasst die Wiederkehr der Sensibilität u. der Intelligenz, sie beträgt 10 Min. bis ½ Stunde. Der *Schwindel* variirt hinsichtlich seiner Form u. Dauer so bedeutend, dass sich schwer eine allgemeine Beschreibung davon geben lässt. Am gewöhnlichsten zeigt sich der epilept. Schwindel folgendermassen: das Individuum hat noch Zeit, sich zu setzen, oder fällt oder knickt zusammen; sein Gesicht ist bleich, unbeweglich; die Augen sind fixirt oder verstört, oder es zeigt sich auch ein leichtes Zittern in den oberen Gliedmassen des Gesichtes; es verharrt einige Zeit in diesem Zustande; allmälig regt es sich wieder, steht mit einer staunenden Miene auf, sucht um sich her, will sich auskleiden, stosst oft nicht geläufig articulirte Worte aus u. sucht sich von den Personen, die es halten, loszumachen; lässt man es los, so hat sein Gang etwas Aehnliches dem eines an Veitstanz Leidenden u. es macht manchmal diejenigen, die es auf seinem Wege findet; endlich kehrt die Intelligenz wieder, das Individuum ist ermattet, schämt sich u. erinnert sich oft eines Theiles von dem, was ihm begegnet ist. Diese Gesammtheit von Erscheinungen dauert 2 bis 3 Minuten; das Delirium ist stets da oder selbst wüthend; nur in 5 Fällen fanden Schreien u. Singen statt. Betrachtet man die Erscheinungen, welche die eben beschriebene Form des Schwindel ausmachen, näher, so lassen sie sich auf einen vollständigen oder unvollständigen Verlust der Bewegung u. Intelligenz u. sodann auf eine Verkehrtheit des Willens, auf ein Delirium, welches an den nervöseu Zustand erinnert, den man bei manchen Fiebern unter dem Namen *Typhomanie* beobachtet, reduciren. Der Schwindel ist demnach eine Gesammtheit von Symptomen von Epilepsie u. Seelenstörung u. stellt zwischen diesen beiden Affectionen eine Beziehung auf, die sich nicht bestreiten lässt. Der Schwindel kann mit den Anfällen von einer Hysterie zusammentreffen. Diese Complication bildet eine 3. Varietät von Hysteroepilepsie. Alle Schriftsteller stimmen über die Gefährlichkeit des Schwindels insofern überein, als er so zu sagen das epileptische Uebel fixirt, es weniger heilbar macht u. es der Verrücktheit nähert. Was das Verhält-

Digitized by Google

der Häufigkeit des Schwindels zu der der Anfälle betrifft, so ist der Vf. zu folgendem Resultate gelangt:

Personen, die an Anfällen u. an Schwindel litten	206
— bei denen der Schwindel sich öfter als die Anfälle zeigten	115
— weniger oft als die Anfälle	27
— ebenso oft als die Anfälle	45
— unbestimmte Fälle	19
	206

Der Schwindel kann plötzlich eintreten oder auch nahe u. entfernte Vorboten haben, die selten denen des Anfalles gleichen, mit welchem der Schwindel bei einem u. demselben Individuum vorkommt. Endlich kann er sich blos am Tage oder blos in der Nacht einstellen. Diess ist, was der Vf. von dem Schwindel zu sagen weiss. Die folgenden Uebersichten betreffen nur die epilept. u. hyster. Anfälle oder gewisse Punkte der Epilepsie u. Hysterie im Allgemeinen betrachtet. *Einfache u. zusammengesetzte Anfälle.* Wenn die Anfälle während eines beträchtlichen Zeitraumes nur einer nach dem andern auftreten, so nennt man den Anfall *einfach*. Wiederholen sie sich mehrere Male nach einander, so nennt man den Anfall *zusammengesetzt* oder mit *Paroxysmen*. Die Paroxysmen des zusammengesetzten Anfalles sind in der Regel kürzer als der einfache; ihre Zahl steigt manchmal bis auf 15 oder 20; sie sind meistentheils durch besondere Erscheinungen, z. B. ein düstres Delirium, Ideen von Selbstmord, Schwindel, Coma u. s. w., unter einander verbunden. Die epilept. Anfälle sind meistentheils *einfach*, die hyster. dagegen *zusammengesetzt*, was mit der Ansicht der Schriftsteller übereinstimmt. *Vorläufer der Anfälle.* Die Anfälle können plötzlich u. unvermuthet eintreten, oder sich durch Vorläufer ankündigen. Nahe Vorboten nennt der Vf. diejenigen, die unmittelbar vor dem Anfalle eintreten, u. entfernte solche, die ihm um einige Stunden, einen oder selbst mehrere Tage vorausgehen. Als allgemeine Regel lässt sich aufstellen, dass einem u. demselben Anfalle niemals nahe u. entfernte Vorläufer zu gleicher Zeit vorausgehen. Die epilept. Anfälle wurden ungefähr zur Hälfte durch nahe Vorboten angekündigt, ein Resultat, was dem von Georget erlangten widerspricht, denn nach diesem sollen die Epileptiker unter 100 nur 5mal Vorboten haben. Die hyster. Anfälle treten niemals oder fast niemals ohne Vorläufer auf. Die Dauer der nahen Vorläufer ist in der Regel sehr kurz, 1 bis 2 Secund.; die der entfernten weit beträchtlicher, von einigen Stunden bis zu einigen Tagen variirend. Die nahen Vorläufer der hyster. Anfälle dauern gewöhnlich ½ bis 1 Stunde. Die Natur der Vorläufer variirt ausserordentlich, doch lässt sich im Allgemeinen sagen, dass die nahen in örtl. Sensationen u. die entfernten in Modificationen des allgemeinen Zustandes bestehen. Die ersteren sind Vapeurs, Frösteln, Hitze, die von den Extremitäten zum Kopfe steigen, die letzteren Erstickungszufälle, Verstimmungen des Appetits, Veränderungen im Charakter u. s. w. Der Vf. hat auch die Beziehung des Schreies zu den Vorläufern erforscht. Von 42 Epileptischen, die ihn im Beginn des Anfalls ausstiessen, hatten 38 keinen nahen Vorläufer gehabt; man muss also den Schrei als einen plötzlichen Ausdruck der Ueberraschung der niederfallenden Person ansehen, u. darf ihn nicht zu den eigentlichen Erscheinungen des Anfalles, an deren Spitze man ihn gewöhnlich stellt, zählen. *Wiederkehr der Anfälle am Tage oder in der Nacht.* Die epilept. Anfälle treten am Tage u. in der Nacht in fast gleichem Verhältnisse ein, während die hysterischen nur am Tage sich einstellen, oder wenn sie manchmal des Nachts statt finden, so geschieht es wenigstens nicht im Schlafe. Die Wiederkehr der epilept. Anfälle während des Nachts u. im Schlafe giebt nach dem Vf. im Allgemeinen eine schlimme Prognose, indem sie auf einen gefährlichen epilept. Zustand hindeuten. *Wiederkehr der Anfälle.* Am häufigsten findet die Wiederkehr monatlich statt u. zwar sowohl die Hysterie, als die Epilepsie, indessen giebt es ausser der habituellen Wiederkehr des Anfalles ein Menge zufälliger Umstände, die sie hervorbringen können, wie z. B. ein Verdruss u. s. w. Das Hinfallen der Epileptiker findet auf verschiedene Stellen des Körpers statt. *Ursachen der Epilepsie u. der Hysterie.* Als Ursachen nimmt der Vf. die verschiedenen Umstände an, die einen unmittelbaren oder mittelbaren Einfluss auf die Entwickelung der Krankh. gehabt haben; als zweifelhafte betrachtet er solche, wo dieser Einfluss nicht wahrscheinlich war.

Ursachen der Epilepsie:

Furcht	105	Masturbation	3
— in einem Traume	1	Wochenbett	1
Verdruss	16	Convulsionen von Kindheit an	12
Freude	3	Epilepsie angeborene ohne Ursache	12
Gemüthsbewegung	3	Epilepsie angeborene mit Furcht der Mutter	5
Anblick eines Epileptischen	4	Unbekannte oder zweifelhafte Ursachen	56
Erscheinen der Regeln	3		
Kritisches Alter	5		
Fall auf den Kopf	3		

Ursachen der Hysterie:

Furcht	10	Kritisches Alter	1
Verdruss	4	Anblick eines Epileptischen	1
Unglückliche Liebe	1	Unbekannte Ursache	1
Erscheinen der Regeln	1		

Ursachen der epilept. u. hyster. Anfälle:

Furcht	1	Furcht	6
Erscheinen der Regeln	1	Angeboren od. Furcht der Mutter	1
Aufenthalt in d. Salpetrière od. *Nachahmung*	5	Verdruss	2
Angeborene	1	Gemüthsbewegung	1
Unbekannte Ursache	2		
Epilept. Anfälle		Hyster. Anfälle	

Ursachen der Anfälle, die aus epileptischen u. hyster. Symptomen zusammengesetzt waren:

Furcht	4	Anblick eines Epileptischen	1
Verdruss	2	Unbekannte oder zweifelhafte Ursachen	3
Versuchter Selbstmord	1		

273

Digitized by Google

Unter den an epilept. u. hyster. Anfällen leidenden Personen wurden 5 während ihres Aufenthaltes in der Salpêtrière von Epilepsie befallen; bei allen mit Ausnahme einer Einzigen hatte sich die Hysterie zuerst eingestellt. *Lebensalter, in welchem sich die Epilepsie u. die Hysterie eingestellt haben.* Aus der mitgetheilten Tabelle ergiebt sich, dass die Epoche der Menstruation diejenige ist, wo die Epilepsie u. die Hysterie in grösstem Verhältnisse eingetreten sind. In dem Alter von 30 J. hat sich die reine Epilepsie bei 9 Individuen eingestellt, während die benachbarten Lebensalter weit weniger aufzuweisen haben. *Von dem mittelbaren oder unmittelbaren Einflusse der Ursachen auf das Erscheinen der Krankheit.* Der Umstand, welcher als Ursache einwirkt, kann unmittelbar die epilept. u. hyster. Affection zur Folge haben oder auch von ihr durch einen grössern oder geringern Zwischenraum getrennt sein. In diesem letztern Falle aber sind gewöhnlich besondere Erscheinungen vorhanden, wie Kopfschmerz, Zittern, Ohnmachten u. s. w., die eine Art Verbindung zwischen der Ursache u. dem Eintritte der Krankh. herstellen u. die man als Incubationssymptome betrachten kann. Aus der vom Vf. mitgetheilten Tabelle ergiebt sich, dass die unmittelbare Entwickelung der Epilepsie gewöhnlicher als die mittelbare ist, ungefähr um ein Drittel; während sie bei den Hysterischen fast ein gleiches Verhältniss zeigen. *Erblichkeit.* Eine Erblichkeit liess sich blos in 28 Fällen von Epilepsie u. in 3 Fällen von Hysterie darthun. Indessen ist hier, wie der Vf. selbst gesteht, Täuschung möglich, da die Kranken u. selbst die Verwandten nur ungern gestehen, dass die Epilepsie in ihrer Familie erblich sei. *Paralyse u. Seelenstörung als Complication der Epilepsie.* Es fand 25mal Hemiplegie statt, u. zwar gewöhnlich mit beträchtlicher Atrophie der gelähmten Gliedmassen; die meisten waren das Resultat von *Convulsionen* in der Kindheit, von Gehirnfiebern. Gewöhnlich ist die Sensibilität in der Gliedmasse nicht vernichtet. Bei 3 Personen war die hemiplegische Seite der Sitz von ziemlich lebhaften Schmerzen nach dem epilept. Anfalle. Bei einer vierten ging der Schmerz unmittelbar dem Anfalle voraus, dessen Vorläufer er war. Endlich waren bei mehreren die Gesichtszüge während der Krampfperiode des Anfalls nach der Seite der Paralyse verzogen. Ausser diesen fixen u. permanenten Paralysen giebt es andere bewegliche u. vorübergehende; allein diese kommen nur nach den hyster. Anfällen vor; sie finden meistentheils mit völligem Verluste der Sensibilität u. Bewegung statt. Was die Complication der Epilepsie mit den verschiedenen Arten von Seelenstörung betrifft, so kann der Vf. darüber nichts Vollständiges liefern, weil, wenn die Seelenstörung eintrat, die Epileptiker in die Abtheilung der Geisteskranken kamen. Es finden sich daher nur 33 Fälle, nämlich 9 von Anfällen unabhängige intermittirende Manien; 14 Manien, die nach den Anfällen oder nach dem Schwindel eintraten; 6 Manien, die sich während der Anfälle mit Paroxysmus einstellten; 4 intermittirende Melancholien mit Neigung zum Selbstmorde. Alle diese Fälle von Seelenstörung gehörten der Epilepsie an, mit Ausnahme von 2, die in der Zwischenzeit der Paroxysmen von hyster. Anfällen eintraten. *Verhältniss des Erscheinens der Menstruation zur Entwickelung der Epilepsie u. der Hysterie.* Von 227 Individuen, die in dieser Hinsicht beobachtet worden sind, hatte bei 110 die Menstruation vor Entwickelung der Krankh. statt gefunden, bei 82 war die Entwickelung der Krankh. der Menstruation vorausgegangen, u. bei 35 traten die Menstruation u. die Krankh. in demselben Jahre ein. Von diesen 3 Kategorien hat der Vf. das mittlere Verhältniss des Alters der Menstruation genommen u. es für die erste 14 J. $\frac{3}{11}$, für die zweite 16 Jahre u. für die dritte 14 J. $\frac{4}{11}$ gefunden. Dieses Resultat bestätigt also die Meinung der Schriftsteller, dass nämlich die Epilepsie die Epoche der Menstruation verzögert. *Vom Zustande des Pulses.* Das mittlere Verhältniss des Pulses variirt wenig nach den Lebensaltern, von 80 bis 86; so unbedeutend aber auch diese Variation ist, so ergiebt sich doch aus der beigefügten Tabelle, dass seine Häufigkeit in umgekehrtem Verhältnisse zum Alter steht. Dieses Resultat steht also dem entgegen, welches Mitivié u. Leuret bei den Geisteskranken erhalten haben u. widerspricht ihrer Meinung, dass der Puls im directen Verhältnisse zum Alter stehe. Zu gleicher Zeit aber schränkt es die alte Idee ein, dass der Puls um so schneller sei, je jünger man ist. *Einfluss der atmosphär. Veränderungen auf die Entstehung der Anfälle.* Vf. konnte trotz genauer Untersuchungen keinen atmosphär. Einfluss auf die Entstehung der Anfälle ermitteln. [*Archiv. gén. de Paris. Juillet* 1836.] (*Schmidt.*)

180. *Delirium tremens bei einem Biertrinker;* von *Dr.* Voigt in Leipzig.

Ein junger Mensch war als Lehrling zu dem Branntweintrinken verführt worden, u. später als Commis in das Laster der Trunksucht, das einzige, welches ihn bis zu seinem Tode beherrschte, verfallen, zufolge dessen er schwer erkrankte, namentlich ein solches Zittern der Füsse bekam, dass er nicht zu gehen vermochte. Nach einer mehrwöchentl. Behandlung hielt ihn die Furcht vor einem Rückfalle von dem Branntweintrinken zwar zurück, allein er trank nun Bordeaux-Weine (täglich etwa 3 Flaschen). Da indess diese Ausgabe für seine Casse zu gross wurde, er aber seinem Vorsatze, sich der geistigen Getränke ganz zu enthalten, bald wieder untreu ward, trank er Rum. Alle Vorstellungen hiergegen blieben fruchtlos; weshalb Vf. das Getränk mit Brechweinstein versetzen liess. Uebelkeiten, Erbrechen u. die Furcht, er werde wieder zum Liegen kommen, hatten endlich den erwünschten Erfolg, allein Pat. vermochte die Entbehrung nicht lange zu ertragen, u. ging nun zu dem Biertrinken über. So lange er mässig trank, blieb sein Befinden erträglich, bald witterte er jedoch eine Sorte Bier aus, die ihm vorzüglich mundete u. worin er nun ebenfalls extravagirte. Er dachte es in Kurzem dahin, dass er, wegen Zittern der Hände

Digitized by Google

nicht eher schreiben konnte, bis er getrunken hatte; weshalb er schon des Morgens 8 Uhr begann. Er trank keinen Tag unter 8 Kannen u. kam des Mittags u. Abends stets betrunken nach Hause. Er trieb nun das albernste Zeug, oder weinte u. jammerte, konnte vor Mitternacht nie einschlafen u. hatte, wenn ja, einen schrecklich unruhigen Schlaf, war dann am Morgen erschöpft u. verstört, hustete u. hatte unter peniblem Würgen Schleimerbrechen. Zu vielen flüssigen Stühlen, Appetitlosigkeit, Zittern der Hände gesellten sich in der Folge Beängstigung, stetes Schwitzen des Kopfes, die gerötheten Augen traten ungewöhnlich hervor, die Pupille ward verengert. Pat. erkannte nun wohl die Wahrheit der ihm gemachten Vorstellungen, entgegnete aber, er müsse trinken, weil er sonst nicht arbeiten könne, u. wolle daher lieber sterben, als aufhören zu trinken. Den 17. April nahm der chron. Säuferwahnsinn einen acuten Verlauf. Dem heftigen Erbrechen u. Laxiren wurden Pulveres aërophori ohne, später eine Oelemulsion nebst Laudanum mit Erfolg entgegengesetzt, der grossen u. allgemeinen Gereiztheit ein Aderlass (12 Unzen) am Arme, der völligen Schlaflosigkeit, den Delirien u. Sinnestäuschungen 2stündl. 1 Gr. Opium. Der Zustand ward nur erst dann etwas ruhiger, als es am 20. gelungen war, Eisumschläge auf dem Kopfe zu erhalten. Ausserdem ward mit Hinweglassung des Opium eine Solutio tartari emetici gereicht u. am 21. ein Vesicator in den Nacken gelegt. Den 23. schien der Zustand bis auf einen Status gastricus beseitigt. Den nächsten, den 8. Tag der Krankh. entzündete sich die Aderlasswunde, welche Pat. schon am 20. aufgerissen hatte, u. der Arm schwoll bis zur Schulter. Die Delirien kehrten zurück, u. wurden so tobend, dass Pat. kaum zu zwingen war. Sämmtliche Mittel blieben ohne sichtbare Wirkung, Pat. delirirte bis zum 27. April fort, wo er im 37. Lebensjahre schmerzend verschied. Die Leiche war 14 St. nach dem Tode entsetzlich geschwollen, u. schon in Fäulniss begriffen, so dass die Section unstatthaft wurde.

In diesem Falle war also das Delirium tremens durch 3 Jahre lang fortgesetztes Schwelgen in einer Art Doppel- oder Lagerbier entstanden. Zwar hatte Pat. früher auch Branntwein getrunken, u. mochte hierdurch vielleicht das Gefäss- u. Nervensystem schon feindselig ergriffen sein, allein es lagen zwischen dieser u. der spätern Bierperiode 5—6 Jahre dazwischen. Auf die nahe liegende Frage: ob Pat. nicht gleichzeitig Branntwein getrunken habe, lässt sich bei der überaus grossen Offenherzigkeit u. dem Vertrauen des Kranken zur Heilkunde, u. da Leute, welche starke geistige Biere trinken, überhaupt keinen, oder doch nur ausnahmsweise Branntwein trinken, zuversichtlich mit Nein antworten. [*Summarium. Bd. II. Hft.* 4. 1836.] *(Hacker.)*

181. *Anhaltende Zusammenziehung der Hodenmuskeln.*

Ein 62jähr. Mann übte gerade den Beischlaf aus, als unvermuthet ein heftiger Schlag gegen die Thüre geschah. Die Furcht, in einer solchen Lage überrascht zu werden, noch mehr aber die plötzliche Unterbrechung dieses Actes veranlassten sogleich ein convulsiv. Zittern in seinem ganzen Körper. Es stellten sich heftige Schmerzen im Unterleibe u. in den Leisten ein. Als Pat. nach 5 Mon. den Vf. consultirte, waren die Hoden bei der leisesten Berührung sehr schmerzhaft; sie lagen oben fest gegen den Schambeinbogen angezogen u. vor dem Leistenringe, so dass der Hodensack leer war. Der Schmerz in Folge dieses Druckes gegen die Knochenpartien war so stark, dass der Kranke beständig halb gekrümmt gehen musste. Man verordnete lange Zeit u. fleissig fortgesetzte erweichende Halbbäder, wiederholtes Ansetzen von Blutegeln auf den Verlauf des Leistenkanales auf beiden Seiten u. endlich Frictionen auf diese Theile mit einem Liniment oder dem Belladonna-Extract. Nach 2 Mon. war die Heilung vollständig, die gleichsam tetan. Zusammenziehung der Hodenmuskeln hatte aufgehört u. die Hoden hatten ihren Platz in dem Grunde des Scrotum wieder eingenommen. [Nach *Journ. de Méd. de Bordeaux* in *Gaz. méd. de Paris Nr.* 31 1835.] *(Schmidt.)*

IV. Gynäkologie und Pädiatrik.

182. *Ueber gläserne Mutterspiegel*; von *Dr.* Hacker in Leipzig. Vf. bedient sich zu den gewöhnl. Untersuchungen gläserner Mutterspiegel, welche der Mechanicus Osterland in Leipzig anfertigen liess. Sie bestehen aus einfachen ovalen Cylindern von ziemlich 2‴ dickem Glase, haben eine Länge von 4—6″, an ihrem dünnen, dem in die Scheide einzuführenden, Ende einen Durchmesser von ½—¾″ in der Länge u. ¼—½″ in der Breite. Dieses Ende ist mit einem stumpfen, abgerundeten wulstigen Rande versehen, wogegen der Cylinder am andern Ende trichterförmig ausläuft. Die Form kommt also im Wesentlichen, wie natürlich, mit den übrigen Mutterspiegeln überein, nur ist der Umfang kleiner, was bei den ganzen Mutterspiegeln allemal nöthig ist, damit der oft sehr enge Eingang der Scheide nicht schmerzhaft ausgedehnt wird. Zu den Vorzügen dieser gläsernen Mutterspiegel rechnet H. vorzüglich ihre Wohlfeilheit, denn das Stück kostet nur 6 bis 8 Groschen, u. dass sie sich unter allen Specula am leichtesten u. sorgfältigsten reinigen lassen. Auch kann man schon beim Einführen des Instruments die Scheidenschleimhaut, welche sich zunächst vor dem wulstigen Rande des dünnern Endes in den innern Raum des Cylinders eindrängt u. ebenso auch bei dem langsamen Herausziehen desselben, genau besichtigen, so wie man auch, wenn ein verhältnissmässiger Glasspiegel völlig eingeführt liegt, den Muttermud deutlich zu sehen vermag. Im Uebrigen verstatten diese Mutterspiegel, wenn sie aus weissem Glase bereitet sind, bei hellem, natürl., oder künstl. Lichte auch eine Ansicht der von ihnen bedeckten Scheidenpartien. Specula von schwarzem Glase sind indess für die deutlichere Anschauung des Muttermundes geeigneter. Herr Mechanicus Osterland hat auch gegenwärtig Guillon's gebrochenen Mutterspiegel, aus Kupfer u. übersilbert, so wie aus Argentan angefertigt. [*Summar. B. II. H.* 6. 1836.] *(Schmidt.)*

183. *Fall, wo eine Amenorrhöe mit Glück durch das Auflegen von Sinapismen auf die Brüste beseitigt wurde*; von *Dr.* Hulin-Origet.

Ein 15jähr. Mädchen von einem lymphat.-sanguin.

Digitized by Google

Temperamente und guter Constitution hatte seit dem 11. J. blos 3mal ihre Regeln gehabt. Im Frühjahre 1832 wurde sie in Folge von tiefem Verdruss u. grossem Schrecken zuerst von convulsiv. Bewegungen in den Armen u. Handgelenken ergriffen, einige Tage später verlor sie das Bewegungsvermögen ihres linken Armes, während die Sensibilität in dieser Gliedmasse einen hohen Grad erreichte u. 2 Mon. lang trotz des Gebrauches der antispasmod. Tränkchen u. Kampherfrictionen fortdauerte. Drei Monate später wurden beide Unterschenkel nach u. nach gelähmt, was ungefähr 2½ Mon. dauerte u. nach der Application von Blutegeln an die Oberschenkel u. nach Frictionen der Unterschenkel mit dem ammoniakal. Liniment aufhörte. Im April 1833 trat aufs Neue Lähmung der Unterschenkel ein, die sich verminderte, als Blutbrechen eintrat. Anfangs 1835 wurde sie von einer ausserordentlich intensiven Angina tonsillar., hierauf von Lähmung des linken Unterschenkels u. unerträglichem Schmerz im Verlaufe des N. ischiad. des rechten Unterschenkels befallen. Ein Aderlass verschaffte Erleichterung, aber nicht völlige Heilung. Sie befand sich am 22. Febr. in diesem Zustande, als der Vf. die Regeln durch die Reizung der Brüste, nach der von *Dr.* Mondière vorgeschlagenen Methode [S. Jahrbb. B. VII. S. 72], hervorzurufen suchte. Es wurden 2 mit 5 Unz. Senfmehl bereitete Kataplasmen auf die äusseren u. oberen Seiten der Brüste gelegt. Nach 15 bis 20 Min. musste man sie wegen der lebhaften Schmerzen wieder abnehmen. Die Haut war darnach geröthet u. beim Anfühlen sehr empfindlich. Von folgendem Tage an stellte sich beträchtlicher weisser Abgang aus der Scheide ein; am 3. Tage fand die Menstruation sehr reichlich statt u. dauerte 7 Tage lang, statt 4 wie im Aug. u. Septbr. Im April befand sich Pat. ganz wohl. Die Brüste haben sich entwickelt u. der ganze Körper hat seit der Wiederkehr der Menstruation an Wachsthum bedeutend zugenommen. [Nach *Recueil de trav. de la Soc. méd. d' Indre et Loire* in *Gaz. méd. de Paris* Nr. 31. 1835.] (*Schmidt.*)

184. J. T. Ingleby, Mitglied des königl. Colleg. der Chirurgie zu London, Lehrer der Geburtshülfe an der med. Schule zu Birmingham, *Versuch über die Zerreissung der Gebärmutter u. Scheide.* (Mitgeth. durch *Dr.* Montgomery.) Obwohl die Fälle der genannten Art zu den verderblichsten Ereignissen in der Schwangerschaft u. Entbindung gehören, so sind doch seit Dewees's u. neueren Erfahrungen auch sie nicht gänzlich hoffnungslos zu nennen. Ihre Häufigkeit schwankt, so weit jetzt bekannt ist, zwischen 1 zu 300 u. 1 zu 4000, ist jedoch wahrscheinlich viel grösser, indem diese Fälle nur zu oft verkannt u. wohl auch verheimlicht werden mögen. Sie kommen fast nie u. nur ausnahmsweise vor dem natürl. Ende der Schwangerschaft u. fast ebenso selten bei Erstgebärenden vor, was nicht, wie man angenommen hat, darin zu liegen scheint, dass die Gebärmutter durch wiederholte Entbindungen dünnwandiger u. zerreisslicher werde, sondern vielmehr darin, dass die häufigste Ursache der Zerreissung — Beckenenge in Folge von Osteomalacia — u. die seltnere — Geschwürbildung an der innern Oberfläche der Gebärmutter — sich erst in Folge von Schwangerschaften u. Entbindungen zu höheren Graden ausbilden. Man will indess einige Fälle beobachtet haben, wo Frauen nach überstandener Ruptura uteri wieder schwanger wurden u. glücklich niederkamen. Die Zerreissung kann entweder von Geburtshindernissen u. dadurch bedingten zu heftigen Zusammenziehungen der Gebärmutter oder von Fehlern in ihrem Gewebe herrühren, wodurch es unfähig wird, der auf dasselbe rückwirkenden Gewalt zu widerstehen. Im ersten Falle erfolgt die Ruptur nach stundenlangen gewaltigen Wehen, im zweiten meist zu Anfange der Geburtsarbeit. Im ersten Falle kann die Zerreissung eintreten, wenn der vorliegende Kindestheil 1) noch über dem Beckeneingang ganz in die Gebärmutter eingeschlossen, 2) wenn er in den Beckeneingang eingetreten, 3) wenn er in das Becken eingekeilt, endlich 4) wenn er schon wirklich ausgestossen worden ist. Diese erste Art der Zerreissung kann durch Alles verursacht werden, was überhaupt die Geburt schwerer oder unmöglich macht, seien es nun Fehler der Weichtheile oder der Knochen, unzeitige Anwendung des Mutterkorns u. s. w., meistens aber Beckenenge u. merkwürdig, dass in den meisten Fällen nur ein geringerer Grad derselben wahrgenommen worden ist [gewiss, weil man bei höheren Graden zeitiger künstliche Hülfe geleistet hat; Ref.]. — Der zweite Fall, Zerreissung ohne gewaltsame Zusammenziehungen der Gebärmutter, von blossem Mangel an Widerstand kann sich in Folge von krankhafter Verdünnung oder Degeneration ihrer Wandungen selbst vor beginnenden Geburtswehen, in Folge von krampfhaften, ungleichförmigen Zusammenziehungen, von rohen geburtshülflichen Eingriffen, endlich auch in Folge zufälliger äusserer Gewaltthätigkeiten ereignen, wie man ja auch Beispiele von Zerreissung anderer innerer Organe hat, wenn ein Stoss oder irgend eine Gewaltthätigkeit auf den Unterleib statt gefunden hatte. Selten oder nie mögen zu heftige Kindesbewegungen so wichtige Folgen haben können. — Die Mutterscheide zerreisst nicht leicht für sich allein, meist zugleich mit dem Muttermunde u. Mutterhalse, oder in Folge ungeschickter geburtshülfl. Eingriffe. Man hat auch Fälle, wo die Urinblasse, andere, wo das Zwerchfell in Folge der Geburt zerrissen sind. — Es ist unmöglich, prognost. Zeichen der bevorstehenden Zerreissung anzugeben, da man weder die Kraft u. Ausdauer der Gebärmutter, noch die Nachgiebigkeit des Kindskopfs voraus bestimmen kann. Indess sollte man sich immer bei Zeiten von der Weite des Beckens überzeugen, ehe die Einkeilung des Kindes in dasselbe es unmöglich macht. Ein zu starkes Hervortreten des Promontorium ossis sacri ist nicht anzunehmen, wenn man es nicht leicht mit dem untersuchenden Finger erreichen kann. Da die Zerreissung zuweilen auch erst mit Ausstossung des Kindes eintritt, so sollte man jedesmal auch nach derselben eine Exploration anstellen. — Meist zerreisst die Gebärmutter durch u. durch, selten bleibt ihr Peritonäalüberzug unverletzt, u. noch seltner reisst dieser, ohne dass der Riss bis in die Höhle der Gebär-

Digitized by Google

mutter eindringt. — Der Gebärmutterriss beginnt gewöhnlich im Mutterhalse u. nimmt eine schräge Richtung nach den Seiten u. dem Körper hin, selten betrifft er den Körper oder Grund der Gebärmutter allein, selten hat er eine longitudinale oder eine transversale Richtung. Die Mutterscheide reisst nicht leicht in ihrer untern Hälfte, man hat aber Fälle, wo sie rundum von der Gebärmutter getrennt worden war. Kleine Einrisse der Mutterwände kommen bekanntlich sehr häufig, namentl. bei Erstgebärenden vor. Bei Beckenenge beginnt der Riss an der Stelle des grössten Widerstandes oder wo scharfe Knochenvorsprünge die Gebärmutter berühren. — Risse im Grunde sind weniger gefährlich als die im Mutterhalse, vermuthlich weil bei jenen die Lochien nicht in die Bauchhöhle dringen. — Man hat keine sicheren Voranzeichen der drohenden Zerreissung in der Schwangerschaft, aber während der Entbindung könnte man sie durch umsichtiges Verfahren u. recht zeitiges Eingreifen gewiss oft verhüten, obwohl man bei einem in der Conjugata um $\frac{3}{4}$" zu engen Becken noch nicht gleich operiren soll. Aber es müssen alle Umstände berücksichtigt werden, namentl. vorausgegangene Entbindungen u. die Grösse u. Festigkeit des Kindskopfes. Nach Burns kommen $\frac{3}{4}$ der Fälle von Zerreissung auf Knaben (deren Kopf grösser u. unbiegsamer sein soll, als der von Mädchen).— Die während der Geburt eingetretene Zerreissung kündigt sich durch eigne Wahrnehmung der Leidenden, durch einen plötzlichen Schrei derselben, selbst durch ein den Umstehenden vernehmbares Geräusch an. Das Kind wird zuweilen durch die Bauchdecken gefühlt (wenn es nicht wegen Einkeilung unverändert in seiner Lage blieb), die Wehen hören etwas, doch nicht immer auf, es folgt Erbrechen, Kälte, Blutung, schnelles Sinken der Kräfte u. s. w. Schwieriger ist die Erkenntniss der Zerreissung, die unmittelbar mit Ausstossung des Kindes eintrat. Der Grad der Blutung hängt ganz davon ab, in wie weit der Sitz des Mutterkuchens mitbetheiligt war. Die Zerreissung der Mutterscheide lässt sich schwer u. nur zu Anfange von der der Gebärmutter unterscheiden. Würde sie gänzlich von letzterer losgerissen, so weicht diese nicht selten ganz in den Leib zurück u. ist nicht mehr zu erreichen, wie es bei schweren Wendungen sich einige Male ereignet hat. Man kann in jedem Falle von Zerreissung übrigens nur durch die augenblicklich anzustellende innere u. gleichzeitige äussere Untersuchung zu völliger Gewissheit kommen. — Es scheint, dass viele Fälle von sogenannter Extrauterinschwangerschaft dem Capitel der Zerreissung (während der Schwangerschaft?) angehören. — So gewöhnlich auch der Ausgang in Tod ist — durch Collapsus, Haemorrhagia oder Entzündung — so hat man doch einige Fälle von Wiedergenesung beobachtet. — Die Ergebnisse der patholog. Anatomie erhellen aus den angegebenen Todesursachen, man fand zuweilen die Placenta mit Unterleibsorganen verwachsen, den Gebärmutterriss zuweilen unverändert, zuweilen brandig (besonders wenn die Wehen fortgedauert hatten), Ergiessung, Ausschwitzung in der Bauchhöhle u. s. w. — Die Behandlung bei der Gebärmutterzerreissung richtet sich nach der Beschaffenheit des Einrisses, nach der Lage des Kindes u. nach dem allgemeinen Zustande der Kranken. Ist noch der Kindeskopf erreichbar, so muss man schleunigst die Zange anlegen oder auch nach Umständen perforiren, die Wendung innerhalb der Bauchhöhle u. die Ausziehung des Kindes durch die Ruptur sind immer höchst bedenklich u. wegen unmittelbaren Vorfalls des Darmkanals oft schnell tödtlich. Dennoch muss der Geburtshelfer das Kind so schnell als möglich auf dem natürlichen Wege zur Welt zu fördern suchen; sollte aber die Erweiterung des Muttermundes nicht oder nicht schnell genug u. ebenso wenig das Eingehen durch die Ruptur in die Bauchhöhle gelingen, so bleibt nichts übrig, als das Kind durch die Bauchdecken zu entfernen, was für weit weniger gefährlich zu halten ist, als der vollständige Kaiserschnitt u. schon ein paar Male Mutter u. Kind erhalten hat. Nur wenn schon Peritonitis da wäre, wage man es nicht, obwohl dann der Tod entweder unmittelbar in Folge der Entzündung u. Ausschwitzung oder in Folge langwierigen, durch die Verschwärung der fremden Körper im Unterleibe herbeigeführten Siechthums unvermeidlich ist. — Die seltenen Fälle einer Ossification des Kindes in der Bauchhöhle u. ähnliche gehören wohl alle der Extrauterinschwangerschaft, nicht den hier behandelten Zuständen an. [*Dublin Journ. Nr.* 24. 1836.]

(Kohlschütter.)

185. *Ueber den secundären Gebärmutterblutfluss;* von John Roberton. Hierunter versteht der Vf. nicht die Menorrhagia lochialis oder einen fortwährenden Abfluss von Blut, noch einen die Austreibung der Nachgeburt begleitenden oder sogleich nachfolgenden Blutfluss, ebenso wenig einen solchen, der durch zurückbleibende Theile der Nachgeburt erregt wird; sondern er begreift darunter solche Fälle, wo die Geburt u. der Abgang der Nachgeburt ganz natürlich verlaufen sein konnte, u. die Wöchnerin nach einer oder mehreren Wochen plötzlich u. unerwartet von einem Blutflusse ergriffen wird. Eine Erschlaffung der Gebärmutter hält Vf. wenigstens nicht für die Hauptursache u. glaubt, dass die Ausdehnung derselben, welche man in diesen Fällen vorfindet, immer erst durch die Anhäufung des Blutes in seiner Höhle sich erzeugt hatte. Zu frühe Anstrengungen der Wöchnerin mag Vf. ebenso wenig als Ursachen dieser Blutung ansehen, da fast alle Frauen aus der arbeitenden Classe schon am 7. u. 8. Tage solche ohne Unfälle zu erleiden übernehmen. Demnach nimmt Vf. eine Diathesis haemorrhagica an, die sich wegen

Digitized by Google

des eigenthüml. Zustandes des Wochenbettes durch Blutung der Gebärmutter ausspricht. [Es ist diess also der bekannte Satz, dass jede Krankheit ihre Prädisposition hat, u. je grösser diese ist, desto geringerer Gelegenheitsursachen bedarf es, um die Krankheit zum Ausbruche zu bringen.] Die Behandlung besteht in Anordnung von Ruhe, Rückenlage, Flanellbinden um den Unterleib, Mutterkorn, selbst wohl Opium, Schwefelsäure u. dgl. — Bei einem Falle von Mutterblutung im Wochenbette, welcher tödtlich ablief, fand man bei der Section nahe am Halse des Uterus zur linken Seite zwischen den Falten des breiten Bandes einen zum Theil mit blutigem Eiter erfüllten Sack, der mit einer ziemlichen Oeffnung in die Höhle des Uterus mündete. Als man das Innere des Uterus öffnete, fand sich eine tiefe Excavation oder Verschwärung, welche zu diesem Sacke führte, u. wie man aus der Weite der Communicationsöffnung schliessen zu können glaubte, aus einer partiellen Ruptur des Uterus entstanden war. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. March* 12, 1836.] (*Scheidhauer.*)

186. *Sehr schwierige Zangenentbindung. Plötzlicher Tod der Wöchnerin am* 9. *Tage;* von *Dr.* Schmalz in Dresden.

Eine 25jähr., früher stets kränkliche, Schwangere von nervös. Constitution hatte vor 1¼ J. in den ersten Monaten abortirt. In dieser Schwangerschaft war sie, kleine Beschwerden ausgenommen, ziemlich wohl gewesen. Am 16. Nov. erfolgten sehr heftige u. schmerzhafte Wehen, ohne dass sich der Muttermund gehörig erweiterte; im Gegentheil fand ihn Vf., als er am andern Tage Abends 8 Uhr gerufen wurde, nur erst in der Grösse eines Achtgroschenstücks geöffnet. Das Becken war eng, der Kopf stand schief im Eingange des kleinen Beckens. Trotz verschiedener innerer Mittel blieben die Wehen schmerzhaft u. unergiebig. Endlich bewirkte fleissiges Einreiben des Unguent. belladonn. u. opii am 18. früh eine geringe Erweiterung des Muttermundes. Die angelegte Zange musste mehrmals wieder abgenommen werden, u. es gelang dem Vf. erst Abends 9 Uhr, den Kopf mittels derselben, u. immer noch mit grosser Anstrengung, zu entfernen. Das Geborene war ein wohlgebildetes, völlig ausgetragenes, doch todtes Mädchen. Die Entbundene befand sich verhältnissmässig ziemlich wohl, die Wochenreinigung war normal; Schlaf fand sich jedoch nicht, u. zu einem geringen Kopfschmerze gesellte sich eine innere, schon früher oft vorhandene Angst, weshalb Vf. am 5. Tage nach der Entbindung auf den Unterleib wirkte. Die Angst blieb trotz dieser u. anderer angewandten Mittel, auch trat ein, bald wieder beseitigtes, Frieseln ein. Am 26. Novr. konnte Pat. schon einige Zeit ausser dem Bette zubringen, hatte auch einige Stunden geschlafen. Die innere Angst peinigte die Kranke indess anhaltend. Mutheinsprechen u. einige Pulver von Hrb. digitalis bewirkten zwar etwas Ruhe, doch begann Pat. bald darauf zu phantasiren, u. als sie Vf. Nachmittags 4 Uhr wieder besuchen wollte, fand er sie todt. Die Leiche lief schon nach einigen Stunden aus, blieb ungewöhnlich lange warm, u. soll am 2. Tage schon ganz schwarz geworden sein. Die Section ward verweigert. Da eine Störung der Wochenfunctionen durchaus nicht vorhanden gewesen war, so erklärt Vf. den schnellen Tod dadurch, dass die Lebenskraft, bei der nervösen Constitution der Verstorbenen, theils durch die ungemein schwierige Entbindung, theils durch frühere Schmerzen u. Krämpfe völlig erschöpft worden sei. [*Summarium. Bd. II. Hft.* 5. 1836.] (*Hacker*)

187. *Ueber das klinische Krankenexamen der Neugeborenen;* von *Dr.* Valleix. Bei der grossen Schwierigkeit, welche die Diagnose der Krankheiten der Neugeborenen darbietet, glaubt Vf. sich denen, welche sich des Studium dieses Zweiges der Heilkunde befleissigen, dadurch nützlich zu beweisen, dass er ihnen seine in dieser Beziehung im Findelhause zu Paris gemachten Erfahrungen mittheilt. Die 3 wichtigsten Hindernisse, die sich einer genauen Untersuchung entgegenstellen, sind: 1) der Mangel der Sprache bei solchen Kranken; 2) die bedeutende Unruhe, in welche die Patienten bei der Untersuchung verfallen u. die die Erforschung des Zustandes mancher Organe u. Verrichtungen unmöglich macht, u. 3) das Schreien, welches glauben lässt, dass man dem Kinde wehe thue, während es blos aus Ungeduld entspringt. Der Mangel der Sprache macht, dass wir von dem Kranken nichts über das Befinden vor u. beim Beginn der Krankh., noch über das, was sich zwischen unseren Besuchen ereignet, über vorhandene Schmerzen, über die Störungen der sensoriellen Verrichtungen, Mangel an Appetit, Durst u. s. w. erfahren, u. auf die Berichte, welche wir von den umgebenden Personen erhalten, die kaum ihre eigenen Empfindungen schildern können, u. doch mit mehr Bestimmtheit, als sich der geübteste Beobachter erlauben würde, Alles, was das Kind empfindet, erklären, darf man nicht zu viel vertrauen. Man hat daher darauf zu achten, wie das Kind seine Empfindungen zu erkennen giebt, namentlich auf Miene, Geschrei, Bewegung, auf das Vergnügen, welches das Kind daran findet, ins Licht zu sehen, oder auf den Widerwillen, den es dagegen zeigt, auf die Hastigkeit, mit der es die Brust nimmt, oder an dem dargebotenen Finger saugt, oder mit der es ihm vorgehaltene Getränke zu sich nimmt. Ueber die beiden ersteren dieser Mittel des kindlichen Ausdrucks hat sich bereits Billard ausgesprochen, u. V. versucht daher hier die Wichtigkeit der übrigen darzuthun. Ohne die gehörige Vorsicht sind jedoch mehrere dieser Mittel nutzlos, wollte man z. B. sogleich auf das kranke Kind losgehen, es aus dem Bette nehmen u. entkleiden lassen, so würde es in die grösste Unruhe verfallen, das Gesicht verziehen, schreien, krampfhafte Bewegungen machen, in welchem Zustande sich gesunde Kinder von kranken in Nichts unterscheiden. Man hüte sich daher, plötzlich auf das Kind loszugehen u. es zu erwecken, wenn es schläft. Trifft man das Kind unruhig, so lasse man es an die Brust legen, ihm etwas zum Trinken darbieten, u. es niederlegen, sobald sich Müdigkeit zeigt. Ein leichter Schlaf eignet sich sehr wohl zum Erkennen der wichtigsten Symptome; insbesondre achte man während dessen auf die Gesichtszüge, auf das Verziehen derselben,

Digitized by Google

s Aechzen u. Stöhnen, wodurch das Kind
rz zu erkennen giebt, auf das Offenstehn
ndes, als fehle es ihm an Luft, auf das
u. Herwerfen des Kopfs mit augenblick-
Unterbrechung des Schlafs, u. auf das Auf-
n aus dem Schlafe, welches immer auf leb-
Schmerz deutet. Ferner berücksichtige
ährend des Schlafes die Gesichtsfarbe, den
len Athem u. die Herzschläge; denn beim
n verliert das Gesicht sein krankhaftes
u. wird stark geröthet, der Puls wird
r u. frequenter, u. der Athem ganz un-
ssig. Man hüte sich daher, das Kind zu
n, richte seine Aufmerksamkeit beim Ath-
s Kindes zugleich auf die Bewegung des
u. der Bauchbedeckungen, auf die Er-
ng der Nasenlöcher u. überhaupt auf alle
ngen beim Inspiriren, so wie auf die Be-
ng des Athmens durch Verstopfung der
Entzündung der Schleimhaut derselben.
i aber bei der Untersuchung des kranken
nicht immer die Störung des Schlafes ver-
kann, so bemerke man zugleich den Grad
regung, indem bald schon die leiseste Be-
hinreicht, das Kind vollständig zu er-
bald dagegen dasselbe eine nur geringe
lichkeit äussert, u. fortschläft.
aber, wenn man im wachen Zustande
des Kindes oder einen andern Körper-
ifend betastet u. dieses schreiet, unter-
zu können, ob es aus Schmerz oder Ei-
schreiet, muss man sich Mühe geben, die
samkeit der kleinen Kranken dergestalt
n, das sie nur schreien, wenn sie wirklich
empfinden. Hierzu eignet sich am besten
s Licht, das man den Kindern vorhält,
der Arzt sich hinter das Kind stellt u.
suchung fortsetzt. Auf diese Weise konnte
den Leib bis auf die Wirbelsäule ein-
ohne dass das Kind Schmerz äusserte,
man es im Bette kaum berühren durfte.
cht nicht hinreichend, das Kind auf ei-
nblick zu beruhigen, so kann man ver-
in, dass es acute u. fortdauernde Schmer-
indet. Sollte der Eindruck des Lichts
le selbst schmerzlich sein, was V. nie
[u. was doch im 1. Stad. des Hydro-
t. so gewöhnlich ist], so würde auch
chen von grossem Werthe sein. — Um
ohle u. Zunge zu sehen, hat man oft nur
uf das Kinn mit einem Finger zu drük-
durch das Kind zum Schreien bewogen
wobei es den Mund so weit öffnet, dass
Pharynx sichtbar wird. Auch darf man
nachlässigen, einen Finger in den Mund
es zu bringen, nicht allein um sich von
, Trockenheit u. s. w. im Munde zu
n, sondern auch um zu beobachten,
das Kind dabei benimmt; bald wird es
r weniger lebhaft daran saugen, wenn
seine Krankheit unbedeutend ist, während es im entgegengesetzten Falle nicht saugt, den Mund öffnet, schreiet, oder ganz unempfindlich dagegen ist; bald drückt es selbst den Finger gegen das Zahnfleisch oder beisst auf denselben, wobei es zugleich das Gesicht schmerzlich verzieht, bald wird es den Mund öffnen u. schreien, was jedesmal geschieht, wenn man dem Kinde durch Einführung des Fingers Schmerz machte. — Ferner muss der Arzt fordern, dass man dem Kinde in seiner Gegenwart etwas zu trinken gebe, um sich zu überzeugen, ob das Kind mit Gier trinkt; versagt das Kind nahrhafte Getränke u. zieht kühlende vor, so sieht man daraus, dass das Kind Durst, aber nicht Appetit hat. Ausserdem hat aber auch der Arzt beim Trinken des Kindes zu beachten, ob das Kind ungehindert schlingt, u. wie sich die Respirationswerkzeuge befinden. Bekanntlich trinken die Kinder so gierig, dass sie sich nicht Zeit nehmen zu respiriren, sondern von Zeit zu Zeit einmal anhalten, um einige tiefe Athemzüge zu thun. Diess ist nun bei bedeutenden Affectionen der Lungen nicht möglich, sondern es stellt sich Husten ein, wobei die Kinder das Getränk von sich weisen. Ereignet sich diess bei Kindern, die schon älter u. kluger sind, so weigern sie sich oft hartnäckig, längere Zeit zu trinken. Bei der Percussion legt man das Kind frei auf die Hand, weil es in der Luft schwebend nur wenig Widerstand zu leisten vermag. Das Stethoskop giebt keine genügenden Resultate, weil die Kinder immer zu unruhig dabei sind, u. deshalb verdient die unmittelbare Auscultation den Vorzug. — Um den Zustand der Kräfte des Kindes zu prüfen, giebt es nur das eine Mittel, dass man die Bewegungen desselben hindert, wobei man sogleich bemerkt, mit welcher Kraft sich das Kind frei zu machen sucht. — Dieses Krankenexamen muss bei Neugeborenen immer bei den Besuchen des Arztes vollständig wiederholt werden. Oft werden von den umgebenden Personen erysipelatöse Entzündungen, Gelenkabscesse u. ähnliche Affectionen lange übersehen, u. erst entdeckt, wenn sie bedeutende Fortschritte gemacht haben, woraus hervorgeht, dass man sich auf die Berichte der Ammen u. s. w. nicht verlassen darf. Das klinische Krankenexamen ist also ein doppeltes, u. zerfällt in dasjenige während des Schlafes u. in das im wachen Zustande. [*Journ. hebdomad.* 1836. *Nr.* 19.]

(*Meissner.*)

188. *Beiträge zur Lehre der Kinderkrankheiten;* von A. Ruef in Bühl. 1) *Ol. jecoris aselli gegen scrophulöse Krankheitsformen.* Obgleich dieses Mittel Sundelin bei Verdauungsschwäche, atonischer Kachexie u. Neigung zur Entmischung widerräth, so fand es der Vf. gerade gegen diese krankhaften Zustände besonders heilsam. Er fand, dass die schlaffe, aufgedunsene, scrophulöse Constitution, die so gern Entmischung der Magen- u.

Digitized by Google

Darmsecretion mit sich führt u. alle Zeichen atonischer Kachexie an sich trägt, diejenige ist, wo dieses Mittel als ein Specificum wirkt.

So wurde ein Mädchen von 9 J. in 4 Wochen durch den anhaltenden Gebrauch desselben vollkommen hergestellt, welches zart, blass, aufgedunsen, den ganzen Hals mit verhärteten Drüsen besetzt hatte, von denen einige ulcerirten. Der Leib war stark aufgetrieben, seit ¼ J. so schmerzhaft, dass sich das Kind jammernd herumwarf, der Appetit gering, Durst stark, Puls fieberhaft u. der Stuhlgang unregelmässig.

Ohne Erfolg wurde es gegen unschmerzhafte Anschwellung der Halsdrüsen gebraucht. *Dr.* Schmidt in Stettin heilte 13 Kinder damit, welche an Rhachitis u. Atrophia infantilis litten. Vf. verordnet es immer mit der Hälfte Syrup. cinnamom., Morgens u. Abends 1 Esslöffel voll u. lässt einen Schluck Wasser darauf nehmen. 2) *Graphit gegen Crusta lactea u. Tinea capitis.* Dieses Mittel, auf welches Weinhold zuerst gegen Krätze, Flechten u. Scropheln aufmerksam machte, wendete der Vf. in mehr als 20 Fällen chron. Hautausschläge an. Bei Krätze gab er es, innerlich u. äusserlich, Wochen lang, ohne die geringste Besserung zu sehen; wirksam war es bei denjenigen Ausschlägen, die mit im kindl. Alter so häufig vorkommenden Störungen der Darmsecretion u. Krankheiten des Drüsensystems verbunden sind.

Bei einem 8jähr. Knaben, der schon 3 J. an Tinea capitis litt, war Schwefel, Antimonium u. Hb. jaceae ohne Erfolg angewendet worden. Eine zollhohe Kruste bedeckte den ganzen Kopf, unter derselben floss ein graulicht-gelber, stinkender, jauchiger Eiter hervor, der die ganze Kopfschwarte unterminirte. Die Kräfte lagen darnieder, Pat. konnte das Bett nicht verlassen, war abgezehrt u. litt an hekt. Fieber. Es wurde innerlich Graphit, anfangs 1, dann 2 Gr. tägl. 3mal verordnet. Nach 3 Wochen war nicht nur die Tinea bis auf wenige Stellen trocken, sondern auch das Fieber hatte sich verloren u. der Knabe erholte sich täglich.

Auch gegen Herpes squamosus, farinosus, exedens, orbicularis u. s. w. wendete den Graphit der Vf. mit Nutzen an. Am besten giebt man ihn mit Milchzucker in Pulverform, 2 bis 3mal tägl., von gr. j—x. 3) Bei mehreren Mädchen von 5—10 J., welche an Fluor albus litten, verbunden mit Schwäche der Verdauung u. leucophlegmat. scrophul. Constitution, bewirkte der fortgesetzte Gebrauch des Eichelkaffees mit Salzbädern Heilung sowohl des örtl., als allgem. Leidens. [*Med. Annal.* 1836. *B. II. H.* 1.] (*Bock.*)

189. *Ein Beitrag zur Erfahrung im Keuchhusten*; von *Dr.* Zeroni in Mannheim. Vf. wünscht hierdurch eine klare Ansicht des Ganges dieses Uebels zu geben, die bis jetzt gefehlt hat u. die nur zu erlangen ist, wenn man den Kranken von Anbeginn seines Leidens in diejenige Lage bringt, welche ihn vor jedem neuhinzukommenden schädlichen Einflusse bewahrt u. somit jeder fremden Störung vorbeugt. Wird im Keuchhusten der Kranke, sogleich bei dessen Ausbruche, von der freien Luft abgehalten u. auf eine einfache Diät gesetzt, so stellt sich der Verlauf folgendermassen dar. Er beginnt meist unter den Zeichen eines Katarrhs mit Schnupfen u. dauert nach Erscheinen des charakterist. Hustens 14—21 Tage ohne besondere Störungen im Allgemeinbefinden. In dieser Zeit ist der Husten gewöhnlich trocken, nicht lose, Erbrechen selten. Nun aber stellt sich ein leichtes Fieber ein, das 3—6 Tage u. länger anhalten kann; der Husten wird heftiger, quälender; Auswurf einer grossen Masse weissen, zähen, schaumigen Schleimes, der nicht selten mit Blut untermischt u. mit Nasenbluten verbunden ist. Fast bei jedem Anfalle ist Erbrechen. Die Beschaffenheit des Auswurfs verändert sich bald, er nimmt ein gelbliches, mehr gekochtes, bisweilen eiteriges Ansehn an; die Hustenanfälle werden seltner, der eigenthüml. Ton verliert sich, Erbrechen hört auf, Auswurf wird sparsamer, Appetit u. Munterkeit stellt sich wieder ein. In 8 Wochen ist diese Krankh., welche für sich keine Gefahr bringt, ohne alles ärztl. Zuthun, nur bei gehöriger Diät u. Bleiben im Zimmer, verlaufen. — *Warum richtet nun aber der Keuchhusten oft so grosse Niederlagen an?* Weil das Uebel anfangs übersehen wird u. die Kinder immerfort der freien Luft ausgesetzt werden, wodurch die Empfindlichkeit der Athmungsorgane gesteigert u. Pneumonie u. s. w. hervorgerufen wird. *Verwahrung der Kranken vor der freien Luft* ist das Erste, was beim Keuchhusten beachtet werden muss. Hierdurch kann bei den ersten katarrhal. Zeichen selbst dem Ausbruche vorgebeugt werden. Trifft bei erwachsenen Kindern mit dem vollkommnen Ausbruche des Hustens eine Erkältung zusammen, so entwickelt sich alsbald ein starkes Fieber, wobei der Husten heftig hervorbricht; die Brust ist sehr angegriffen, an einzelnen Stellen schmerzhaft, Athem kurz, beschleunigt, unregelmässig, Husten ohne Auswurf, Unruhe, Schlaflosigkeit. Es ist Verstopfung vorhanden, Urin ist klar u. roth. Hier müssen Blutegel angelegt werden; versäumt man diess, so geht das Fieber u. die Unruhe fort, die Haut bleibt ohne Ausdünstung, Auswurf ist weiss, dünn, schleimig u. mühsam. Gegen den 11. Tag scheint die Hitze abzunehmen, Urin wird bleich, es entstehen allgemeine Schweisse, Zunge belegt sich stark, bisweilen mit Aphthen besetzt, Husten mit eiterartigem Auswurfe, Geschwürchen an Lippen u. Nase; endlich stirbt das Kind den 14. bis 16. Tag in Convulsionen. — Bei kleineren Kindern, wo der Husten 4 Wochen ohne besondere Störungen ertragen worden war, trat jetzt heftiges Fieber ein, der Husten, der sich bis zur Erstickungsgefahr steigerte, war ohne Auswurf, die Brust sehr angegriffen, Respiration schnell, kurz, keuchend, Aussehn bleich, gedunsen; Augen matt, tiefliegend, bläulicht umzogen; anhaltender Durst, profuse Schweisse, Diarrhöe, Hände u. Füsse abwechselnd kühl u. heiss. Hier kann dem Tode nur begegnet werden, wenn gleich zu Anfange dieses Zustandes aller Luftzutritt untersagt wird, die Kräfte durch Milch, Hühner- u. Kalbsschenkelbrühe unterstützt, Kataplasmen auf Brust u. Hals gelegt u. schleimige

Digitized by Google

Klystire gesetzt werden. Doch dauert alsdann der Husten noch mehrere Monate fort, ohne dass es zu einem rechten Auswurfe kommt. — Bisweilen werden auch erwachsene Kinder im Zeitraume des Fiebers, ohne dass eine Störung der Krankh. vorhergegangen ist, von heftigeren Anfällen ergriffen. Hierbei leidet die Brust stark, es entstehen stechende Schmerzen in den Seiten, reines Blut wird ausgeworfen, das Fieber ist heftig u. von dünnen wässrigen Schweissen begleitet; Unruhe, Appetitlosigkeit, Durst; Auswurf reichlich u. eiterig. Hier nützen Blutegel u. antiphlog. Verfahren nichts, wohl aber Kataplasmen, Milchdiät u. warmes Verhalten. Das Fieber erhält sich gegen 3—4 Wochen, wonach sich endlich der eiterige Auswurf in einen schleimigen verwandelt u. die Anfälle allmälig verschwinden. — Befällt der Keuchhusten rhachit. Kinder im 1.—2. J., so werden sie schon zu Anfange der Krankh. sehr leidend, das Aussehn bleich, ermattet, Appetit verliert sich, sind auffallend still, schlummern viel ohne festen Schlaf; die Fontanelle pulsirt sehr deutlich; Husten nicht sehr heftig. Nach einiger Zeit tritt scheinbare Besserung ein, allein das Fieberstadium verschlimmert die Krankh. bedeutend; hierbei Durst, unterbrochner Schlaf, beschleunigter u. erschwerter Athem, Mangel an Luft u. öfteres tiefes Einathmen mit weit geöffnetem Munde, der Husten ist lose, ohne Auswurf, Erbrechen selten. Nicht selten sterben solche Kinder convulsivisch; krampfstillende u. stärkende Mittel leisten nur wenig. Sind rhachit. Kinder, die an Keuchhusten leiden, älter, dann bringt eine Erkältung weit heftigere u. gefährlichere Anfalle hervor, als schon oben angegeben worden sind, nach Erkältung übrigens gesunder Keuchhustenkranker. — Grossen Einfluss auf die Dauer u. Gefährlichkeit des Keuchhustens hat die sogenannte lymphat. Constitution. Werden solche Kranke nicht bald der Einwirkung der Witterungsverhältnisse entzogen, so finden sich mit dem Fieber schnell alle Erscheinungen ein, welche die völlige Auflösung aller Thätigkeiten im Organismus andeuten; das Fieber nimmt den hekt. Charakter an. Hier würde eine energische Behandlung schaden, während sorgfältige Pflege, umsichtige Unterstützung der Kräfte u. später behutsame Versuche mit leichten bitteren Mitteln viel nützen. — Der Vf. zieht aus dem Angeführten folgende Resultate: 1) Der Keuchhusten ist zwar eine bedeutende Krankh., kann aber nicht geheilt werden, sondern will nur besorgt sein. 2) 4 Stadien durchläuft er, das catarrhale, pertussis declaratae, febrile s. coctionis u. decrescentiae. 3) Die Gefahr bei dieser Krankh. hängt von zufälligen äusseren Umständen oder von der Individualität ab (besonders Erkältung u. Rhachitis). 4) Im Stad. catarrhale u. febrile tritt die Gefahr am leichtesten ein, weil hier die Entwickelung oder der normale Verlauf leicht gestört wird. [*Ibid.*] (*Bock.*)

190. *Fall von Asthma thymicum;* von *Dr.* Wutzer in Bonn.

Ein 4monatl., kräftiges Kind, welches in den ersten 4 Wochen seines Lebens vollkommen gesund war, fing mit dem Anfange des 2. Monats an in der Nacht unter dem Ausdrucke heftiger Beängstigung aus dem Schlafe aufzufahren. Hierauf entstand sogleich ein kurzer, trockner, in schnellen Absätzen folgender Husten, bei jedem Einathmen ein feiner pfeifender Ton u. offenbar drängte sich die Luft nur mühsam durch die Bronchien, indem das Kind mit roth aufgetriebenem Gesichte den Kopf etwas nach hinten über zu werfen strebte. Bisweilen schien der Athem 5—6 Secund. ganz auszubleiben. Der Herzschlag wurde dabei unregelmässig, aussetzend u. die Extremitäten kalt. Der Anfall dauerte anfänglich etwa 4—5, auf der Höhe der Krankh. 20 Minut. u. es folgte Abspannung, Ermattung u. Neigung zum Schlaf. Anfangs trat er allnächtlich nur einmal, später mehrere Male u. auch am Tage ein, schien durch heftiges Weinen, beim Saugen u. Schlucken herbeigeführt zu werden; Vorboten wurden nie bemerkt. Die Untersuchung der Brust durch das Stethoskop ergab keine Abnormität. Beim Spielen pflegte das Kind bisweilen die Zunge ungewöhnlich weit zwischen den Lippen hervorzustrecken, was Kopp als charakteristr. Symptom des Asthma thymicum angiebt. Nach 3monatl. Dauer dieses Uebels hatte das Kind an Kräften, nicht an Volum verloren, die Gesichtsfarbe war blass, der Ausdruck leidend, die Muskeln schlaff u weik. Die Behandlung bestand aus Blutegeln, Calomel abwechselnd mit Sal ammon. u. Tart. stib., Einreibung von Ung. neapolit. Da diese nichts fruchtete, wurden Mittel verordnet, welche die Resorption u. Auflösung bethätigen sollten, als: Squilla, 4mal tägl. zu $\frac{1}{10}$ Gr, ein Emplastr. ammoniac. c. euphorb.; da krampfhafte Zufälle hinzutraten, so gab man Castor. gr. $\frac{1}{4}$ mit Squill. gr. $\frac{1}{10}$ tägl. 4mal. Anfangs wurden die Anfälle hiernach seltner, weil sie aber doch wieder häufiger wurden, so ward Tart. stib. gr. $\frac{1}{10}$ zu dem Pulver gesetzt. Hierauf trat vollkommene Heilung ein, die $\frac{1}{4}$ J. währte, nach welcher Zeit sich aber ein Hydrocephalus ausbildete, welcher den Tod brachte. — Bei der Section fand sich: zwischen Dura mater u. Arachnoidea ungefähr ℥jij, in den Ventrikeln etwa ℥j Serum; die Glandula thymus schien von vorn betrachtet von normaler Grösse, allein von dem rechten Seitentheile derselben erstreckte sich ein starker Fortsatz, von der Grösse einer Wallnuss, nach hinten, umfasste die rechte Hälfte der Luftröhre u. der grossen Gefässe, drückte die Speiseröhre etwas nach links u war mittels straffen Zellgewebes an die vordere Seite des Körpers der Wirbelbeine fest angeheftet. Durchschnitten zeigte dieser Fortsatz die Textur u. Consistenz eines Steatoms. Der übrige Theil der Drüse war normal, aber der sonst in ihr beobachtete Milchsaft liess sich nicht wahrnehmen. Bei den Lungen, deren Gewebe gesund war, fanden sich einige filamentöse Verwachsungen mit der Rippenpleura. Eine ähnliche Verwachsung wurde zwischen dem Herzen u. Herzbeutel vorgefunden. Der Durchmesser der aus dem Herzen entspringenden grossen Arterien schien etwas erweitert zu sein. Die Pleurasäcke u. der Herzbeutel enthielten eine geringe Menge Serum.

Ohne Zweifel war die Thymus zur Zeit der ersten Krankheit voluminöser u. brachte die angeführten Symptome durch Druck auf die Luftröhre, den Nerv. recurrens, Art. subclavia, Carotis u. die Speiseröhre hervor. Wäre der eine Theil derselben nicht steatomatös gewesen, so hätte man bei der Section wahrscheinlich keine Spur der vorhandenen Vergrösserung mehr entdeckt. [*Holscher's Hannöv. Annal. B. I. H.* 4. 1836.] (*Bock.*)

191. *Bemerkungen über den Hydrocephalus;* von Daniel Noble. Nachdem sich Vf. über die Unsicherheit der Kennzeichen ausgesprochen hat, aus denen man auf die Anwesenheit einer serösen

Digitized by Google

Ausschwitzung innerhalb der Schädelhöhle zu schliessen pflegt, setzt er aus einander, dass eine solche Ausschwitzung nicht, wie Manche glauben, jedes Mal die Folge eines Entzündungszustandes sei, sondern dass sie eben sowohl durch einen sthenischen, als durch einen asthen. Krankheitszustand u. endlich auch durch eine krankhaft veränderte Beschaffenheit der Theile bedingt sein kann. Hauptsächlich aber macht Vf. darauf aufmerksam, dass eine seröse Ausschwitzung im Gehirne die unmittelbare Folge einer Pneumonie sein könne; denn so wie auch in anderen Theilen Verstopfungen, die den Blutlauf durch die Venen hemmen, eine wässrige Ansammlung erzeugen können u. z. B. Oedem des Handgelenkes bei Druck verhärteter Achseldrüsen auf die Achselvenen, Peritonäalwassersucht bei Krankheiten der Leber u. Beeinträchtigung des Blutlaufs durch die Pfortader vorkommen kann, so soll auch die entzündl. Obstruction, welche bei Entzündungen der Lungen in den Haargefässen derselben sich bildet, störend auf die Circulation des Venenblutes, was vom rechten Herzen aus den Lungen zugeführt wird u. von da zurück auf die Jugularvenen wirken, u. wenn im Gehirne eine Anlage zu einer krankhaften Thätigkeit, sei diese von sthenischem, asthenischem, oder alienirtem Charakter, vorhanden ist, einen serösen Erguss daselbst bewirken. Zur Beglaubigung dieser Ansicht erzählt Vf. 2 Fälle [wie deren wohl jedem prakt. Arzte als Complicationen von Brustentzündung mit Gehirnleiden bekannt geworden sind].

1) Ein Kind von 14 Monat. hatte schon einige Male Pneumonien überstanden, u. war besonders nach dem letzten Anfalle derselben, theils durch die Heftigkeit der Krankh., theils durch die energische Behandlung, welche nöthig geworden, im höchsten Grade erschöpft; die Pneumonie schien zwar gehoben, aber von Zeit zu Zeit traten leichte Fieberanfälle ein; das Kind war ganz blass, matt, hatte grosse Neigung zu Schlaf, u. bot jedes Zeichen vollständiger Erschöpfung. In der Befürchtung eines secundären Hirnleidens liess Vf., wenn der Kopf von fieberhafter Aufregung heiss wurde, kalte Umschläge machen. Nachdem das Kind 8 Tage so gelegen hatte, stellten sich leichte Convulsionen ein; der Athem wurde nicht beschleunigt; man bemerkte weder Schnarchen noch Schielen, noch Unbeweglichkeit der Pupille; das Kind behielt sein Bewusstsein u. starb nach einigen Tagen. Bei der Section fand man die Dura mater mit dem Schädel verwachsen; die Arachnoidea von dem bekannten milchartigen Ansehn; die Gefässe der Pia mater sehr blutreich; zwischen den Hirnhäuten u. in den Ventrikeln mehrere Unzen Wasser. Die Pleura war durchaus verwachsen; die Lungen befanden sich in einem allgemeinen Congestionszustande u. waren an einzelnen Stellen hepatisirt. — 2) Ein etwas scrophulöses 4jähr. Kind von sanguinisch-nervösem Temperamente, von dem mehrere Verwandte an Hirnleiden gestorben waren, wurde von einer Lungenentzündung befallen, die man zwar durch die geeignete antiphlogist. Behandlung zu bekämpfen suchte; aber 10 Tage nach der ersten Erkrankung, wo die Symptome des Lungenleidens immer noch zugegen waren, stellten sich heftige Convulsionen, mühsames, schnarchendes Athemholen, Unbeweglichkeit u. gläsernes Ansehn der Augen, Erweiterung der Pupille, Empfindlichkeit gegen das Licht ein u. nach einigen Stunden starb das Kind. Bei der Section fand man die Hirnhäute sehr blutreich, mit filamentösen Adhäsionen, Erguss von etwas Flüssigkeit, vorzüglich in den Seitenventrikeln; die Hirnsubstanz etwas erweicht, allgemein injicirt; die Lungen an einzelnen Stellen fester, an anderen blos blutreich; die feinen Verzweigungen der Luftröhrenäste mit dickem zähen Schleime verstopft.

Der erstere Fall, wo die pneumonischen Symptome beseitigt schienen, als das Hirnleiden auftrat, liefert ein Beispiel von seröser Ausschwitzung in Folge eines asthenischen Krankheitszustandes, während der 2. Fall sthenischer Natur war. Uebrigens leuchtet die Nothwendigkeit ein, bei Brustkrankheiten der Kinder auf den Kopf ein wachsames Auge zu haben. Auch gebraucht Vf. in allen Pneumonien der Kinder die Vorsicht, den Kopf entblösen u. etwas erhaben legen zu lassen u. wenn irgend der Schädel übermässig heiss u. trocken wird, kalte Waschungen aus Essig u. Wasser in Gebrauch zu ziehen. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. March* 1836.]

192. *Fälle von Wasserkopf;* von T. Marsh.

1) Ein Kind von 10 Monat. hatte seit seiner Geburt einen ungewöhnlich grossen Kopf; die Fontanellen waren sehr weit, die Pupillen erweitert, der Puls unterdrückt (oppressed), grosse Neigung zum Schlafe, obgleich dieser sehr unruhig war; die Füsse kalt, das Sehvermögen getrübt; die Pulsation der Schlafenarterien stark, obgleich langsam; die seitlichen Bewegungen des Kopfes erregten Schmerzen, woraus Vf. auf einen entzündl. Zustand des Gehirns u. seiner Häute schloss. Die Paracentese schien das einzige noch Hoffnung gewährende Mittel zu sein, u. Vf. führte sie auf die gewöhnl. Weise aus, indem er mit einem Messer die Haut einschnitt [an welcher Stelle, ist nicht gesagt] u. mit einem Trokar die, offenbar auf der Oberfläche des Gehirns angesammelte, Flüssigkeit entleerte, welche strohfarben war u. 24 Unz. betrug. Hierauf wurde der Kopf möglichst fest gebunden, das Ungt. hydriod. potassae eingerieben u. zur Regulirung der Darmausleerungen Calomel u. milde Abführmittel gegeben. Das Kind war zwar noch einige Zeit in grosser Gefahr, erholte sich aber allmälig u. genas vollständig. — 2) Ein Kind mit angebornem Wasserkopfe starb, als es 10 Monate alt war; man fand folgende Durchmesser des Kopfs: von der Nasenwurzel zur Protuberantia occipitalis 26″; der Umfang um Stirn u. Hinterhauptsbein 32″; von einem Ohre zum andern über den Wirbel 24″; um Kinn u. den Wirbel herum 30″; Länge des Körpers 19″; Umfang des Halses 4½″. Mit dem Trokar wurden 15¼ Unz. Flüssigkeit weggelassen; die Section aber wurde nicht verstattet. [*Ibid.*] (*Scheidhauer.*)

193. *Pathologisch-anatom. Untersuchung einer Spina bifida;* von *Dr.* Seeger.

Von einer zarten, gesunden, aber sensiblen Frau, Mutter von 7 Kindern, die im 6. Schwangerschaftsmonate eine epidem. Ruhr überstand, ward ein Mädchen mit folgenden Monstrositäten geboren: Kopf ziemlich gross u. hydrocephalisch, Fontanelle von bedeutender Grösse, Ossa parietalia u. die beiden Abtheilungen des Stirnbeins standen weit aus einander u. zwischen ihnen waren die Dura mater u. äussere Bedeckungen in einem wurstförmigen, fluctuirenden Wulst hervorgetrieben. Der linke Fuss war ein Klumpfuss u. am untern Theile der Wirbelsäule zeigte sich eine fluctuirende Geschwulst mit breiter Basis, die leicht für Spina bifida erkannt wurde. Die linke untere Extremität war gelähmt, jedoch von normaler Temperatur u. nicht abgemagert, die rechte gesund; wahrscheinlich war auch Lähmung des Mastdarms u. der Harnblase da, denn die Excremente gingen beim Schreien u. durch sonstiges Pressen ab. Die Geschwulst der Spina bifida war von der Grösse u. Form

Digitized by Google

eines halbdurchschnittenen Hühnereies u. befand sich auf dem Rücken zwischen den Lenden- u. Kreuzbeinwirbeln; deutlich konnte man den Mangel der Wirbelbögen beim Drucke auf dieselbe fühlen, der dem Kinde Schmerz zu verursachen schien. Sie hob sich bei starker Exspiration, Pressen, Stuhlgang u. Schreien, senkte sich bei der Inspiration; in ihrer Mitte war sie mit einer dünnen Lage rother Muskelfasern bedeckt, welchen das Corium u. Epidermis mangelte u. die beständig eine seröse Feuchtigkeit ausspritzte. Durch einen der Länge nach nicht ganz bis zum untern Ende laufenden blassgelben Streifen, der selbst wieder durch eine vertiefte Linie in 2 Hälften getheilt war, wurde diese Muskellage oberflächlich in 2 Abtheilungen getrennt. An den Rändern wurde jene Lage durch eine bläulichte, etwa 1‴ breite, der Dura mater ähnliche Haut begrenzt, welche sich nach aussen in das mit Epidermis bedeckte Corium verlor. Das Kind war übrigens von gesundem Ansehen, trank mit Appetit, hatte aber beim Schreien einen eignen schrillenden Ton. Die blosliegende Muskellage, welche anfangs mit Inf. chamom., später mit Empl. nigrum bedeckt wurde, ging in Eiterung über, doch brach die Geschwulst nicht auf. Am 12. Tage fanden sich Convulsionen ein, das Kind magerte schnell ab u. starb. Nach dem Tode zeigte sich Fluctuation weder im Kopfe, noch in der Spina bifida, bei der Section fand man: 1) Wirbelsäule war bis zum 1. Lendenwirbel normal, an diesem begann der Mangel der Bögen u. Proc. spinosi, der sich über die Lendenwirbel u. alle falschen Wirbel des Kreuzbeins erstreckte. Die dadurch entstandene Spalte, welche zu beiden Seiten von dicken Vorsprüngen der Wurzeln der Bögen begrenzt wurde, war im grössten Querdurchmesser ½‴, hatte eine länglicht-ovale, nach unten spitzige Form u. wurde durch einen knorplichten Rand, der sich vom Proc. spinosus des ersten Lendenwirbels bis zum Os coccygis erstreckte u. an den dicken Rudimenten der Bögen anhing, geschlossen. Nach aussen hing dieser knorplichte Rand durch einen ähnlichen Fortsatz mit der noch knorplichten Crista ilei zusammen. — 2) Der knorplichte Rand war von den am untern Theile der Wirbelsäule entspringenden Muskeln umgeben u. eine dünne Muskellage, wahrscheinlich dem M. sacrolumbalis angehörend, bedeckte oberflächlich den mittlern Theil der äussern Oberfläche der Geschwulst. — 3) Die Geschwulst selbst wurde gebildet durch eine sackförmige Erweiterung der äussern Platte der Arachnoidea u. der Dura mater. Dieser Sack war durch lockeres Zellgewebe an die Aushöhlung der Rückgrathsspalte angeheftet, hatte nirgends eine Oeffnung u. erstreckte sich von oben, am 1. Lendenwirbel schmal anfangend, breiter werdend u. wieder schmal endigend bis zur hintern Fläche des Kreuzbeins; hier spaltete sich dieses schmale Ende u. bildete einige fadenartige Fortsätze, welche zum Kreuz- u. Steissbeine herabliefen u. sich im Periosteum verloren. Die oberflächliche Bedeckung des Sackes bildete am äussern Rande das Corium u. Epidermis, hierauf lag derselbe etwa 1‴ breit frei u. unbedeckt, von bläulichter Farbe da, in der Mitte befand sich jene dünne Muskelschicht. — 4) Nach Spaltung des Sackes durch einen Längenschnitt zeigten sich 3 unbedeutende Hydatiden, alle seröse Flüssigkeit war verschwunden, dafür fand sich etwas eiterartige u. einiges geblichte in Eiterung überzugehen drohende Zellgewebe. Unter diesem lag das Ende des Rückenmarks u. die Cauda equina, welche nicht im Grunde des Sackes, sondern unmittelbar auf der vordern Fläche der hintern Wand desselben herabliefen. Die aus ihm entspringenden Nervenwurzeln waren deshalb sehr lang u. gingen rechts u. links an der innern Seitenwand des Sackes vorwärts bis zu dessen Grunde, wo sie denselben durchbohrten, die Ganglia spinalia bildeten u. dann durch die Foramina intervertebralia herausgingen. Uebrigens war Rückenmark u. dessen Nerven mit ihren Plexus normal. Jener blassgelbe Streif aber in der Mitte der Geschwulst war nichts Andres, als das durchscheinende Ende des Rückenmarks.

Dieser Fall zeichnet sich durch Folgendes vor vielen ähnlichen aus: 1) durch die Integrität des Rückenmarks u. seiner Nerven; 2) durch den Verlauf der Nerven; 3) durch die Lage der Gangl. spinal. des Nerv. lumbal. noch innerhalb des Rückenmarkskanales; 4) durch die dünne Muskellage; 5) durch den ein Continuum bildenden Knorpelring am Rande der Geschwulst; 6) durch Vergrösserung bei Exspiratio u. Verkleinerung der Geschwulst bei Inspiratio; 7) durch die Lähmung der linken, mit Klumpfuss versehenen untern Extremität. Hätte man hier, bei dem Verlaufe des Rückenmarks nahe an der hintern Wand des Sackes, irgend ein angegebenes operatives Verfahren einleiten wollen, so dürfte wohl Tod Folge desselben gewesen sein. [*Med. Annal.* 1836. *B. II. H.* 1.] (*Bock.*)

194. *Foramen ovale, offen bei einem 5 Monate alten Kinde;* beobachtet von *Dr.* F. A. Uldall.

Ein 5 Monate alter Knabe hatte von Geburt an stets kurzen Athem gehabt u. wollte, trotz eines natürl. starken Appetits, nicht gedeihen. Der Zustand des Kindes war, als es der Vf. zuerst sah, folgender: stetes Kurzathmen dauerte noch fort, ohne zu einem bedeutenden Grade angewachsen zu sein; allein jede Viertelstunde fand sich ein Anfall ein, in welchem das Athemholen fast ganz aufhörte; die Anstrengungen, um Athem zu holen, wurden von einem Pfeifen in der Brust begleitet u. das Kind bekam krampfhafte Zuckungen in den Gliedern. Zuweilen fing der Anfall mit einem geringen trocknen Husten an, zuweilen endigte er mit einem solchen u. dessen Dauer währte einige Minuten. Das Kind musste stets in aufgerichteter Stellung gehalten werden, da das Liegen auf dem Rücken oder auf einer der Seiten sogleich den Anfall herbeiführte; übrigens war es in der Zwischenzeit zwischen den Anfällen munter, ass mit Appetit u. die Verdauung war ganz gut, doch bemerkte die Mutter, dass dessen Stimme sich merklich verändert hatte. In den folgenden Tagen nahmen die Anfälle an Heftigkeit u. Dauer zu u. nun erst wurde das Kind während derselben blau, wogegen die Farbe der Haut, wenn diese nicht statt fanden, ebenso natürlich wurde, als sie bis jetzt stets gewesen war. Es äusserte sich keine Neigung zur Verblutung, so wie auch die bei der Blausucht beschriebene Geschwulst der letzten Fingerglieder ebenfalls nicht zu bemerken war. Nach vergeblicher Behandlung mit Flores zinci u. nachher Moschus starb das Kind am 13. März, u. bei der Section fand Vf. den Herzbeutel mit Wasser angefüllt, das Foram. ovale offen, die Lungen gesund, die Bronchien mit Schleim angefüllt, übrigens aber gesund. [*Bibliothek for Laeger. Nr.* 3. 1836.] (*A. v. Schönberg.*)

V. Chirurgie und Ophthalmologie.

195. *Ueber die Natur u. Behandlung des Pott'schen Uebels* [*Spondylarthrocace*] von Nichet, Chirurgien en chef de l'hôpital de la Charité in Lyon. Vf. hat sich von der Richtigkeit der Ansicht des verstorbenen Prof. Delpech, welcher das Wesen des Pott'schen Uebels in eine tuberkulöse Affection der Wirbelbeine setzt, durch zahlreiche Sectionen überzeugt. Er schickt zuerst eine

Digitized by Google

Anzahl von Fällen, die diese Ansicht bestätigen, voraus, u. leitet aus ihnen folgende Sätze ab.

Der Affection der Wirbelsäule, welche das Pott'sche Uebel begleitet, liegt der scrophulöse Tuberkel zum Grunde, der unter verschiedenen Formen in der Wirbelsäule u. ihren Anhängen vorkommt. 1) Bald findet man eine oder mehrere runde Massen, deren Volum von dem einer Erbse bis zu dem einer Haselnuss variirt; diese weissen, gelben oder grauen Massen liegen in regelmässigen Höhlen, die geschlossen sind oder mit ähnlichen benachbarten in Communication stehen, oder auch in Höhlen, die sich vor dem Wirbel oder in dem Wirbelkanale öffnen. 2) Andere Male, wiewohl seltner, findet sich die tuberkulöse Materie in kleine Zellen des schwammigen Gewebes ergossen, welches keine andre Veränderung als eine Consistenzverminderung erlitten hat. 3) Oft sind mehr oder weniger umfangliche amorphe Massen von tuberkulöser Materie vor dem Körper der Wirbel, wo sie das Lig. anterius emporheben, oder auch in dem Wirbelkanale zwischen das Lig. posterius u. die Knochen abgelagert. Der Tuberkel kann sich in allen Gegenden der Wirbelsäule entwickeln, ist aber häufiger am Rücken, als am Halse u. an den Lenden. Er befällt gewöhnlich den Körper des Wirbelbeins, doch hat man ihn auch in den Dornen- oder Querfortsätzen gefunden. Die Tuberkel entstehen oft in den Zwischenwirbelknorpeln, die dann entweder allein oder gleichzeitig mit der Substanz der Wirbel afficirt sind. Mag der primitive Sitz des Tuberkels sein, welcher er wolle, so ist seine unmittelbarste, constanteste, allgemeinste Wirkung die, dass er einen Substanzverlust des Knochens bewirkt u. sich eine Höhle bildet. Die Knochenpartien, welche die Wandungen in dieser Höhle ausmachen, behalten ihre Consistenz u. ihre gewöhnl. Structur, so dass also dieser Substanzverlust ohne Entzündung durch die blosse Ablagerung der tuberkulösen Materie u. den Druck, den sie auf den Knochen ausübt, zu Stande zu kommen scheint. Die Tuberkel stehen oft mit der Knochensubstanz in unmittelbarer Berührung, andere Male u. zwar vorzüglich, wenn die Wandungen glatt sind, ist zwischen dem Knochen u. dem neuen Erzeugnisse eine dünne, gefässige, falsche Membran vorhanden. Wenn die Tuberkel den Mittelpunkt eines Körpers des Wirbels einnehmen, so zerstören sie ihn nach der Peripherie zu u. reduciren ihn bald zu einer Art knöcherner Kapsel, die dem Gewichte der oberen Partien nicht lange widerstehen kann, sondern berstet, worauf die Wirbelsäule sich unter Bildung eines Winkels neigt, dessen Spitze dem zerbrochenen Wirbel entspricht. Liegen die Tuberkel in mehreren Höhlen, so werden sie durch Scheidewände getrennt, die eine Zeit lang Widerstand leisten, endlich aber auch zerbrechen, wobei die Neigung gewöhnlich plötzlich, im Momente der Ruptur der Scheidewände statt findet. Liegen die Tuberkel an der vordern Fläche der Wirbelkörper, so nutzen sie dieselben von vorn nach hinten, aber stets mehr oder weniger langsam ab. Auch tritt in diesen Fällen die Deformität niemals plötzlich, sondern ganz allmälig ein. Eine tuberkulöse Ablagerung hinter dem Körper der Wirbel findet selten allein statt; sie hat sehr wenig Einfluss auf die Entstehung des Buckels u. beschränkt sich gewöhnlich darauf, die Rückenmarkshäute u. das Rückenmark etwas zu deprimiren u. vorzüglich in diesen Organen eine Reizung hervorzurufen, die die Lähmung bewirkt u. unterhält. Liegt der Tuberkel in den Bögen des Altas, so bewirkt er deren Zerstörung wegen ihres geringen Volums sehr schnell. Der Kopf neigt sich nach der zerstörten Partie hin, die Bänder erschlaffen oder zerreissen u. das Rückenmark erleidet eine tödtl. Compression. Ist der Proc. odontoideus durch den Tuberkel abgenutzt worden, so veranlasst eine rasche Rotationsbewegung des Kopfes eine plötzliche Veränderung in den Beziehungen der beiden ersten Wirbel, die Compression des Marks u. den Tod. Eine durch den Tuberkel oder auch unabhängig von ihm entstandene Ulceration der Gelenkknorpel der beiden ersten Wirbel erweicht, verlängert die Bänder, die die beiden ersten Wirbel unter einander verbinden, der Atlas gleitet nach vorn u. unten, sein hinterer Bogen verengert den Wirbelkanal u. comprimirt das Mark; der nach hinten gedrängte Proc. odontoideus trägt ebenfalls dazu bei, die Paralyse nimmt fortwährend zu u. der Kranke stirbt endlich asphyktisch. Die Zwischenwirbelknorpel bleiben inmitten der von dem Tuberkel in den Knochen bewirkten Zerstörung fast stets unversehrt; sind die Knochen aber völlig verschwunden, so werden die isolirten Knorpel erweicht, durch die Flüssigkeit aufgelöst u. absorbirt. Es können ferner auch 2 durch das Verschwinden des Wirbels in Berührung gekommene Knorpel durch das Reiben abgenutzt werden. In selteneren Fällen entwickelt sich der Tuberkel inmitten eines Knorpels oder in dessen Nähe u. veranlasst eine diesen consumirende ulcerative Entzündung. Die beiden Wirbel neigen sich dann gegen einander, oder sie werden in ihren primitiven Beziehungen durch ein neues knöchernes Erzeugniss erhalten, welches die Deformität der Wirbelsäule verhütet. Die Lähmung begleitet oft, aber nicht constant das Pott'sche Uebel; ist sie vorhanden, so beschränkt sie sich auf die unterhalb der Wirbelaffection gelegenen Organe. In den meisten Fällen findet blosse Störung der Bewegung statt; manchmal permanente Contractur der Muskeln mit oder ohne Aufgehobensein der Sensibilität oder auch mit lebhaften Schmerzen in den contracturirten Gliedmassen. Diese letztre Form von Paralyse steht mit dem Pott'schen Uebel nicht in nothwendiger Beziehung u. ist nach des Vf. Beobachtungen, was auch Pott darüber sagen mag, unter allen die am wenigsten häufigste. Bei den meisten Sectionen findet man als Ursache der Paralyse eine oder mehrere von folgenden Affectionen: 1) einen Erguss von tuberkulöser Materie zwischen die Wirbel u. Rük-

Digitized by Google

kenmarkshäute; 2) tuberkulöse Materie in dem Rückenmarke, welches manchmal eine völlige Continuitätslösung erlitten hat; 3) Tuberkel in den Rückenmarkshäuten; manchmal ist die Materie wie infiltrirt in das Gewebe der Membranen, andere Male bildet sie einen isolirten Kern, einen Tuberkel, der seine eigene Hülle hat; bisweilen scheinen sich mehrere Tuberkel anfangs isolirt entwickelt zu haben, später in eine einzige mehr oder weniger umfängliche Masse verschmolzen zu sein, welche das Rückenmark um so mehr comprimirt, als die Membranen stets verdickt sind; 4) die Erweichung des Rückenmarks in einer grössern oder geringern Ausdehnung; 5) eine grössere Härte des Rückenmarks; 6) eine Verdickung u. eine Injection der harten Hirnhaut u. Spinnwebenhaut; 7) Knochensplitter in diesen Membranen. Die verschiedenen Formen von Paralyse stehen mit den organ. Störungen in genauer Beziehung. So zeigt, wenn die Empfindung u. die Bewegung gleichzeitig aufgehoben ist, die Section entweder eine sehr deutliche Einklemmung des Rückenmarks oder eine völlige Unterbrechung u. Erweichung desselben. Die Paralyse mit Contractur trifft mit einer Entzündung zusammen, die durch ein reizendes Agens, z. B. Knochensplitter, unterhalten wurde. Der isolirte Verlust der Muskelcontractilität mit Erschlaffung hängt von einer leichten reizenden Ursache ab. Wird die Energie dieser Ursache vermehrt, so verbindet sich der Verlust der Sensibilität damit: ist die Reizung durch wirksame Mittel bekämpft worden, so tritt zuerst die Sensibilität u. dann die Bewegung wieder ein. Dieser Verlauf der Paralyse lässt sich dadurch erklären, dass man annimmt, dass die vorderen Stränge des Rückenmarks primitiv u. hauptsächlich afficirt worden sind u. dass die Reizung sich nur consecutiv auf die hinteren Stränge erstreckt. Diese Theorie wird dadurch bestätigt, dass in den Fällen, wo die Bewegung allein afficirt ist, die reizende Ursache stets von den Wirbelkörpern ausgeht u. zuerst nur auf die vorderen Stränge einwirkt. Hiernach wird man sich nicht wundern, dass die Exutorien, welche sich gegen die letzte Form so wirksam beweisen, gegen die beiden ersteren u. vorzüglich gegen die Paralyse mit Contractur völlig erfolglos bleiben. Manchmal hat trotz des Buckels mit völliger Unterbrechung des Rückenmarks die Empfindung u. Bewegung in den unteren Gliedmassen fortgedauert. Es ist diess vorzüglich der Fall, wenn diese Affection an einer sehr tiefen Stelle statt findet, so dass mehrere Nerven noch von der oberhalb des Buckels gelegenen Partie des Rückenmarks zu den unteren Gliedmassen gehen können. Dazu kommt noch, dass bei den langsamen Compressionen die unterhalb des Buckels gelegene Rückenmarkspartie eine wahre Unabhängigkeit von den oberen Theilen besitzt u. zur Unterhaltung der Bewegungen hinreicht. (Olivier.) Der Einfluss, welchen der Tuberkel auf die Textur der Wirbel ausübt, verdient sorgfältig studirt zu werden. Seine erste Wirkung auf das Knochengewebe ist, wie wir gesehen haben, ein Substanzverlust, wobei der Knochen um das krankhafte Erzeugniss herum seine normalen Eigenschaften behält u. blos wie abgefeilt erscheint. An der Oberfläche des Substanzverlustes ist der Knochen glatt oder ungleich; er behält seine normale Farbe oder ist bis zu einer geringen Tiefe injicirt; die tuberkulösen Massen isoliren, indem sie sich einander nähern, Lamellen von Wirbelsubstanz, die absterben u. inmitten des Eiters u. der tuberkulösen Materie gefunden werden. Ein mehr oder weniger umfänglicher Sequester, den der Tuberkel von allen Seiten cernirt hat, ist manchmal das einzige Ueberbleibsel eines Wirbels. Die infiltrirte tuberkulöse Materie veranlasst die Absorption eines Theiles der Scheidewände der schwammigen Substanz der Wirbel u. die Mortification der anderen, die sehr leicht zerbrechen. Die Gegenwart des Tuberkels erregt oft in den Wirbeln einen Reproductionsprocess, in Folge dessen sich knöcherne Säulen von einem Wirbel bis zum andern erstrecken, die die Wirbel stützen u. ihrer Zerstörung Grenzen setzen. Das erzeugende Organ dieser neuen Knochensubstanz ist meistentheils das durch oberflächliche Tuberkel emporgehobene u. entzündete vordere Lig. vertebrale. Ein zum Theil zerstörter Wirbel kann sich mit dem über oder unter ihm mittels einer intermediären Knorpellamelle verbinden, die das Fortschreiten der Krümmung der Wirbelsäule verhindert. Diese günstigen Resultate werden nur durch eine absolute u. lange Zeit fortgesetzte Ruhe erlangt, zu der sich die Kranken nur sehr selten verstehen. Weit öfter geschieht es, dass eine durch nicht sehr umfängliche u. nicht sehr zahlreiche Tuberkel bedingte Wirbelzerstörung sich über einen grossen Theil der Wirbelsäule in Folge der fortwährenden Reibung, welche die Knochensubstanz consumirt, verbreitet. Trotz dem scheint aber die Festigkeit der Wirbelsäule so gross, dass man an eine wahre Heilung glauben könnte. Unter solchen Umständen ist das Gewebe der Wirbel glatt, polirt, weiss u. hart wie Elfenbein u. giebt bei der Percussion einen hellen Ton. Es lassen sich demnach alle diese Wirbelaffectionen auf den Substanzverlust, auf die Injection, die Nekrose, die Eburnation u. die Erzeugung von neuer Knochensubstanz reduciren. Die Anschwellung, die Erweichung u. die Caries der Wirbel, die so oft von den Schriftstellern erwähnt werden, hat der Vf. niemals angetroffen u. er glaubt daher, dass man sie nur in Folge einer oberflächlichen u. ungenauen Beobachtung angenommen hat. — Das Pott'sche Uebel ist einer grossen Menge Complicationen fähig, von denen mehrere weit gefährlicher sind, als die Wirbelaffection. Es gehören dahin die Entzündung der Rückenmarkshäute u. des Rückenmarks; ihre tuberkulöse Entartung, die Caries der Wirbel, die der Rippen oder der schwammigen Enden der Knochen der Gliedmassen; den ersten Rang aber nehmen hinsichtlich der Häufigkeit u. der Gefahr die Lungentuberkel ein, die

Digitized by Google

der Vf. in neun Zehnteln der Fälle, wo er die Section machte, angetroffen hat; an diesem Lungenübel starben die meisten am Pott'schen Uebel leidenden Individuen. Doch können auch an allen Stellen des Körpers Tuberkel vorkommen. In einem Falle fand sie Vf. rund um das faserige Gewebe zerstreut, welches die kranken Wirbel umgab, ohne dass sie mit diesem in einer Beziehung standen. Diese Tuberkel bewirken durch ihre Schmelzung idiopath. Abscesse oder selbst Congestionsabscesse, die von der Affection der Wirbelsäule gänzlich unabhängig sind, aber oft gefahrliche Complicationen ausmachen. Schliesslich untersucht der Vf. nach seiner Ansicht von der Natur des Pott'schen Uebels die Wirkungsweise der Mittel, die die besten Dienste in dieser Krankh. geleistet haben. 1) *Blutentziehungen.* Wenn Schmerz im Niveau des Buckels vorhanden ist, so verordnet man mit Nutzen Blutegel u. glaubt damit die Osteitis vertebral., auf welche diese Schmerzen bezogen werden, zu bekämpfen. Der Vf. ist andrer Meinung. Er hat stets die tuberkulöse Affection der Wirbel schmerzlos gefunden, wenn sie mit keiner Rückenmarksaffection complicirt war; in allen den Fällen aber, wo der Kranke sich über Schmerzen beklagte u. der Tod die Untersuchung der Organe gestattete, hat Vf. stets eine mehr oder weniger tiefe Entzündung des Rückenmarks u. seiner Häute gefunden. Auf diese Entzündung also beziehen sich die Schmerzen; gegen sie sind die Blutentziehungen zu richten. 2) *Exutorien.* Das Nämliche gilt auch von diesen, sie bekämpfen die Entzündung der Rückenmarkshäute u. des Rückenmarks, haben aber auf die Affection der Wirbel, deren Verlauf stets mit der Menge der Tuberkel in denselben u. den Bewegungen des Stammes im Verhältnisse steht, keinen Einfluss, wovon sich der Vf. ebenfalls durch Sectionen überzeugt hat. 3) *Ruhe u. horizontale Lage.* Die treffliche Wirkung dieser Mittel ist nur von Wenigen bestritten worden. Die Bewegungen u. das Gewicht des Körpers beschleunigen die Schmelzung der Tuberkel, sie zerbrechen die durch grosse Substanzverlnste geschwächten Wirbel; sie nutzen durch die Reibung die schon entblösten ab, reizen das Rückenmark u. vermehren die Schmerzen u. die Lähmung; befördern durch Entzündung der vor der Wirbelsäule gelegenen Weichtheile die Congestionsabscesse; können schon gebildete Knochensäulen zerbrechen u. bewirken, wenn die Affection in den beiden ersten Wirbeln ihren Sitz hat, eine plötzlich tödtl. Compression; die Ruhe u. die horizontale Lage verhüten oder verzögern die meisten dieser Zufälle. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 34 *et* 35. 1835.] *(Schmidt.)*

196. *Beobachtungen u. Bemerkungen über den Markschwamm;* vom Prosector *Dr.* O. Baring in Hannover. Nachdem sich B. über die grosse Verwirrung, welche in der Bestimmung des Markschwammes theils durch die verschiedenen Benennungen, theils durch die zu verschiedenen Perioden des Uebels angestellten Untersuchungen hervorgebracht worden ist, verbreitet hat, geht er auf die grossen Markschwammmassen im Unterleibe u. in der Brusthöhle über, welche den Hauptgegenstand dieser Abhandlung ausmachen. Sie entstehen in der Regel an der Wirbelsäule hinter dem Bauchfelle, auch wohl in diesem zuerst, u. drängen dasselbe im Wachsen vor sich her. Andrer Seits gehen sie auch der Wirbelsäule entlang in die Höhe u. durch den Hiatus aorticus hinter die Pleura. Hierauf gründet sich Lobstein's Eintheilung in Retroperitonäal- u. Retropleuralgeschwülste. Häufig findet man in ihnen neben der Markschwammsubstanz andere Bildungen von mehr derbem, speckigem, tuberkulösem, scirrhösem, oder von ächt tuberkulösem oder von melanot. Ansehn, u. Bayle u. Cayol finden ihren wesentlichen Charakter in der Vereinigung aus scirrhösem Gewebe u. hirnähnlicher Materie — daher Masses cancéreuses abdominal. et thoraciq.; nach Lobstein Tumeurs dissimilaires. — Aber auch aus reiner Markschwammmasse gebildet finden sich diese Geschwülste, wie folgender interessante Fall lehrt.

1) Ein 39jähr., früher gesunder Bauer bekam in Folge einer Contusion einen Markschwamm des linken Hodens, welcher leider dann erst durch die Castration entfernt werden konnte, als der Samenstrang angeschwollen u. empfindlich geworden war u. sich in der linken Inguinalgegend kleine Tumoren fühlen liessen. Der Samenstrang wurde im gespaltenen Annulus ingu. durchschnitten u. der Kranke kehrte anscheinend geheilt nach Hause zurück. Der entfernte Hode war in eine reine, schmutzigweisse Markschwammmasse verwandelt. Nach einigen Monaten stellten sich Schmerzen im abgeschnittenen Ende des Samenstranges u. rasch zunehmende Geschwülste in der linken Inguinalgegend, dem Becken u. Hypochondrium ein. Der Kranke magerte ab, konnte wenig geniessen, weil sich nach dem Essen eine unerträgliche Vollheit im Magen einstellte, hatte eine reine Zunge, aber oft Neigung zum Erbrechen, trägen Stuhl, sparsamen Urin mit weissem, oft blutgemischtem Bodensatze u. Brennen in der Harnröhre. Zuletzt trocknes Hüsteln. Tod 6 Monate nach der Operation. *Section.* Die äusserst abgemagerte Leiche hatte überall eine erdfahle, livide Farbe, durch die Bauchdecken fühlte man einige grosse Geschwülste. Aus dem geöffneten Unterleibe floss 1 Quartier trüber Flüssigkeit, der ganze Darmkanal war durch eine weiche Geschwulst aus seiner Lage verdrängt u. mit ihr in grossen Strecken verwachsen. Die vordere Fläche der Geschwulst war fest mit dem Colon transv. u. theilweise mit dem Zwerchfelle verwachsen, hatte den Magen nach rechts hin gedrängt, berührte die untere Fläche der Leber u. war mit ihr, so wie mit Duod., Jejun. u. Ileum verbunden. Die Beckenhöhle war mit einer Menge Geschwülsten erfüllt, in der Fossa il. sin. lag eine faustdicke, mit dem S romanum vereinte Geschwulst. Ebenso war die Wirbelsäule linker Seits mit solchen Markschwammmassen bedeckt u. von dem mit dem Zwerchfelle verwachsenen Tumor erstreckte sich eine weiche Masse durch den Hiatus aortic. in die Brusthöhle, drängte sich von hinten zwischen die Lungen u. ragte bis zum ersten Brustwirbel. Die genauere Untersuchung aller Theile ergab Folgendes: mit dem Stumpfe des Funic. sperm. standen 2 hühnereigrosse, weisse Geschwülste in Verbindung; aus dem innern Bauchringe trat eine 2 Zoll dicke, weiche Masse hervor u. vereinigte sich mit dem erwähnten grossen Tumor. Das Vas deferens, selbst gesund, war von einer Menge taubeneigrosser, runder Geschwülste begleitet, welche jene aus dem Leistenkanale mit der faust-

Digitized by Google

dicken, dem S. rom. verbundenen Geschwulst vereinigten. Unter dieser lagen die Art. u. Vena crur., mit ihr durch gesunden Zellstoff verbunden war der gesunde Nervus cruralis. Die grosse länglichtrunde Geschwulst, mit welcher sich die aus dem Leistenkanale entspringende vereinigte u. in die sich der linke, ebenfalls von kranken Massen umgebene Ureter einsenkte, war vom Bauchfelle umgeben, 7" lang, 7½ breit u. 6 dick. Sie bedeckte die rechte gesunde Niere u. stellte selbst die linke, durch Markschwamm veränderte dar, denn eine in den Ureter gebrachte Sonde führte in ihre Mitte. Die hintere Fläche des Nierenbeckens war zerstört u. das Ganze mit Markschwammmasse so erfüllt, dass es eine grosse Ausdehnung erlitten hatte. Nach Entfernung derselben erschienen die Nierenkelche, deren Oeffnungen ¾" Durchmesser hatten. Der äussere Rand der Niere lag im linken Theile der Geschwulst, die eigentliche Nierensubstanz war nur einige Linien dick u. grauweiss. Die Eingeweide waren sämmtlich gesund, die Aorta abdom. nach vorn gedrängt u. wie die Vena cava inf. genau von der Masse umgeben. Die Fortsetzung der grossen Geschwulst ging durch den Hiat. aortic. in der Dicke eines Zolles, nahm dann zu, war mit den Rückenwirbeln genau verwachsen u. ragte von hinten 3½" nach vorn zwischen die Lungen, mit denen sie verwachsen war. Oberhalb des Arcus aortae hing sie noch 1" mit der A. subcl. sin. zusammen. Die Speiseröhre war 5" lang mit ihr verwachsen u. wie das Herz nach vorn gedrängt. Der Nerv. vag. sin. ging in die Geschwulst, ohne krankhaft zu erscheinen. Die welken Lungen zeigten kleine, höchstens die Grösse einer Flintenkugel erreichende, aber auch viel unbedeutendere Tumoren, welche die Pleura in die Höhe hoben, theilweise eine zarte Cystis u. dieselbe Structur wie die Abdominalgeschwülste hatten. Auch im Parenchym der Lungen waren dergleichen. Das durch den Druck atrophisch gewordene Herz zeigte in seiner Spitze 2 kleine Markschwammgeschwülste. — Alle diese Geschwülste waren gleich in ihrer Structur u. stimmten mit der des entfernten Hodens überein — sie waren Markschwämme in einem sehr hohen Grade der Entwickelung. Die Aehnlichkeit mit erweichter Hirnsubstanz verschwindet, wenn nach einem Durchschnitte die halbflüssige Masse aus dem Parenchym gedrungen ist, u. man beobachtet dann ein sehr zartes, faseriges Gewebe, welches kleine Zellen u. Höhlen bildet. Durch Maceration wird dieses noch deutlicher. Die Geschwülste im Becken waren theils durch Markschwamm zerstörte Lymphdrüsen, theils neue entwickelte Markschwämme. Den Ductus thorac. verfolgte B. bis zu seiner Einmündung, seine Häute waren dünn u. an einer zerstörten Stelle war die Masse in ihn hineingedrungen, wie diess auch bei der Vena cava inf. der Fall war. Die Adhäsionen des Markschwammes mit den Häuten der Blutgefässe waren äusserst fest; bei den Nerven erstreckte sich die Verwachsung blos auf das Neurilem, während die Substanz gesund erschien. Auch die Muskelsubstanz war nicht verschont geblieben, im Herzen, wie oben erwähnt, im Psoas u. auf der Brustfläche des Zwerchfells fanden sich Schwämme. Die Wände der Därme waren gesund, diese selbst durch Druck hin u. wieder verengt, an anderen Stellen durch Anhäufung der Contenta schlauchartig erweitert.

Nicht selten bilden sich Markschwämme in Bauch- u. Brusthöhle, auch ohne dass sich die Krankh. vorher am Hoden oder an einem andern äussern Körpertheile gezeigt hätte.

2) Ein Arbeiter von 57 J., der die Feldzüge in Spanien mitgemacht, daselbst ein Wechselfieber gehabt u. die letzten Rippen auf der linken Seite gebrochen hatte, bemerkte, dass er seit einigen Jahren schwächer u. engbrüstig werde u. dass seine früheren Fusschwcisse aufhörten. Er wurde von *Dr.* Hartmann einer Diarrhöe wegen behandelt u. geheilt, ohne dass jedoch ein trockner, später mit Auswerfen dunklen, nicht schäumigen Blutes verbundener Husten sich verloren hätte. Sein Gesicht hatte den Ausdruck eines tiefen Leidens u. der Körper war stark abgemagert. Nach einigen Wochen, während der Patient sich wohler gefühlt u. nicht medicinirt hatte, wurde er, aber nur einmal, von allgemeinen Zuckungen befallen. H. fand jetzt im linken Hypochondrium eine harte, oben 3" lange u. 2 breite, bewegliche u. bei der Berührung schmerzende Geschwulst; reine Zunge, Vollheit nach dem Essen, Verstopfung, Husten, period. Ziehen im Leibe u. später im linken Beine. Bei der Percussion gab die vordere Brustfläche, besonders rechts, einen matten Ton, die Auscultation in der linken Brust starkes respirator. Geräusch u. mitunter Schleimrasseln, in der rechten überall Bronchialrespiration u. an der untern Seite Mangel alles Geräusches, unter dem Schlüsselbeine deutliche Bronchophonie. Unter nicht schmerzhaftem Husten wurde längere Zeit eine dunkelblutige Masse ausgeworfen; einmal klagte der Kranke über fürchterlich süssen Geschmack, der sich jedoch nach einem bittern Extracte verlor. Später trat Fieber ein mit Ziehen u. eigenthümlichem Wehthun an der Stelle der Geschwulst, Kollern u. Aufstossen beim Druck auf dieselbe. Die Zunge blieb fortwährend rein u. der Urin regelmässig. Tod bei völligem Bewusstsein. Die *Section* ergab: 1 Quartier trübe, röthlichte Flüssigkeit im Abdomen. Unter dem Magen lag, sich in die Regio hypoch. dextra erstreckend, eine grosse, mit dem Darmkanale innig verwachsene Geschwulst zwischen den Platten des Mesocolon transversum. Am Duodenum lag eine gleiche wallnussgrosse, welche sich als ausgebildeter Markschwamm erwies. Die grosse wurde mit den grossen Blutgefässen entfernt u. injicirt. Sie war 6" lang, 5½ breit, 4 dick, hatte hin u. wieder zollhohe Excrescenzen u. daselbst viele Gefässchen. Beim Einschnitt quoll ein dickes, schmutzig-weisses Fluidum hervor, nach dessen Entfernung das Gewebe des Schwammes voller kleiner, meist rothgefärbter Gefässe erschien. In der Mitte der Geschwulst war eine von der Schwammmasse umgebene Höhle von 2½" Durchmesser, erfüllt mit obigem Fluidum u. einem Extravasate der Injection. Die Höhle war von einer festen Kapsel umgeben, in welcher einige kleine Oeffnungen waren. Die linke Niere war von weicher Markschwammmasse umgeben, welche durch die zerstörte untere Platte des Mesoc. transv. dahin gelangt war. In der Niere selbst sassen 2 Markschwämme, von denen einer mit einer eignen Haut umgeben war. Am Kopfe des Pankreas u. in seinem Körper, der in die grosse Geschwulst überging, befanden sich ebenfalls drei 1" dicke Geschwülste; zwischen den Häuten des Magens halbzolldicke, weiche Markschwammmassen; am Colon transv. am Ende einer Appendix epipl. ein weicher Tumor, in den mehrere Arterien gingen u. auf der Oberfläche feine Gefässnetze bildeten. Die übrigen Organe des Unterleibes gesund. Die rechte Lunge mit dem Rippenfelle verwachsen u. seine Pleura cost. wohl vierfach verdickt, beim Durchschnitte mehrere grössere u. kleinere von Cysten umgebene Markschwammmassen, wie sie sich in der ersten Beobachtung vorfanden. Die Hauptgeschwulst umgab den rechten Bronchus u. hatte sich an einer Stelle einen Weg in ihn gebahnt. In ihr lagen mehrere Drüsen u. einzelne Partikelchen von Lungengewebe liessen sich in ihr noch erkennen. Das Herz war frei, aber klein u. mürbe. Ein Zusammenhang der Unterleibs- u. Brustgeschwülste fand sich nicht, übrigens war es merkwürdig, dass die rechte Lunge die leidende war, während die Abdominalmassen mehr die linke Seite einnahmen.

Aus den angeführten Beobachtungen erhellt, dass die Markschwammmassen im Unterleibe u. in der Brusthöhle fähig sind, ohne Unterschied die in diesen Höhlen enthaltenen Organe zu vernichten. Sie schaden vorzüglich durch *den Druck*, welchen sie auf jene Organe u. Systeme ausüben.

Digitized by Google

Die Symptome des Druckes treten bei dem allmäligen Wachsthume dieser Geschwülste auch langsam hervor. Sie bedingen im Abdomen eine Lagenveränderung der Eingeweide, die meistens zuerst den Darmkanal trifft. Es entstehen nach u. nach Verwachsungen mit den Häuten desselben, u. die früher wenig bemerklichen Störungen in der Verdauung nehmen zu; es stellt sich ein Gefühl von Schwere im Unterleibe ein, eine gewisse Unbehaglichkeit nach dem Essen, Neigung zu Verstopfung. Diese Erscheinungen, anfangs unbedeutend, nehmen mit der Vergrösserung der Geschwulst zu; sie berührt die untere Fläche des Magens, verwächst mit seinen Häuten u. verhindert die gehörige Ausdehnung desselben. Die Kranken haben ein unerträgliches Gefühl von Vollheit in der Herzgrube, eine Neigung zu Uebelkeiten, oft wirkliches Erbrechen. Der Appetit ist noch gut, die Kranken wagen aber nicht ihn zu befriedigen, weil sie die Folgen fürchten. Der Druck beschränkt sich indessen nicht auf den Magen u. Darmkanal allein, auch die ihnen angehängten Organe, Leber, Milz, Pankreas, kommen mit den zunehmenden Massen in Verbindung, werden aus ihrer normal. Lage verdrängt u. dadurch Störungen in ihren Functionen hervorgebracht. In den meisten Fällen ist bei grossen Abdominalgeschwülsten die Leber mit ihnen in Verbindung; ihre Mitleidenschaft giebt sich durch Druck in dieser Gegend u. durch grössere Störungen in der Verdauung zu erkennen. Solche Kranke werden oft plötzlich icterisch — einzig vom Drucke der Geschwülste auf die Gallengänge. Das Systema uropoëticum leidet nicht minder. Der Druck auf die Nieren u. Ureteren giebt sich weniger deutlich zu erkennen, als der, wenn die Ausdehnung der Blase durch in ihrer Nähe befindliche Geschwülste verhindert wird. Sie veranlassen häufigen Drang zum Uriniren, ein Gefühl von voller Blase bei geringer Quantität des Urins. Es bleibt aber nicht bei den Symptomen des Druckes allein. — Diese Geschwülste haben eine ihnen eigenthüml. Neigung, die Organe selbst zu zerstören, in ihnen gleiche Bildungen zu erzeugen. Man findet selten grosse Markschwammmassen im Abdomen, ohne dass sich nicht in dem einen oder andern parenchymatösen Organe ähnliche Bildungen erzeugt hätten. Die Verrichtungen derselben werden dadurch in höherm oder geringerm Grade verändert, oft ganz aufgehoben. Zerstören sie die Därme oder die Blase, so gehen durch Stuhl u. Urin Markschwammmassen ab. Eine noch grössere Berücksichtigung verdient der Antheil, welchen die so allgemein über den Unterleib verbreiteten Systeme an der Markschwammbildung nehmen. Das Gefäss-, Lymph- u. Nervensystem sind in ihren Hauptpunkten das eine mehr, das andre weniger ergriffen. Die grossen Blutgefässe sind oft in bedeutenden Strecken von der kranken Markschwammmasse umgeben, ihre Lumina werden durch den Druck verengert, die Circulation mehr oder weniger gehemmt [1]). Das kranke Gewebe ist genau mit den Häuten der Gefässe verwachsen, zerstört diese selbst u. es ergiesst sich die Markschwammmasse in den Kanal derselben. Das Blut, als das Material aller Absonderungen u. Bildungen, wird in diesen Fällen geradezu mit dem verderblichen Stoffe inficirt. Die Ganglien u. Nervengeflechte im Unterleibe liegen häufig in diesen Geschwülsten, u. wenn auch in der Mehrzahl der Beobachtungen keine auffallenden Veränderungen in ihrer Structur bemerkt werden u. in der Regel das kranke Gewebe nur mit ihrer Hülle in Verbindung steht, so erleidet es doch keinen Zweifel, dass dadurch der Nervenkraft eine fehlerhafte Richtung gegeben wird, deren Folgen von grossem Einflusse sind. — Mehr noch als Blutgefässe u. Nerven finden wir das lymphat. System erkrankt. Die diesem Systeme angehörigen Drüsen werden in grosser Ausdehnung verändert gefunden, — sie stellen grosse, unförmliche Massen dar, in denen jede Spur des natürlichen Baues verschwunden ist. Die Gefässe selbst laufen erweitert in der Markschwammmasse fort, ihre Häute sind stellenweise zerstört u. selbst in ihrem Innern hat man die eigenthüml. Markschwammmasse nachgewiesen. Wenn gleich die Markschwammmassen im Abdomen bei weitem häufiger sind, als im Thorax, so findet man doch in nicht seltenen Fällen eine Fortsetzung grosser Markschwammgeschwülste im Unterleibe durch eine Oeffnung des Zwerchfells in den Thorax. In den meisten Fällen geschieht diese Fortsetzung durch den Hiatus aorticus — doch sah Vf. auch Markschwämme im Thorax mit denen in der Bauchhöhle durch den Hiat. oesophag. communiciren. Es können selbst grosse Markschwämme im Abdomen u. in der Brusthöhle existiren, ohne dass man im Stande ist, eine Communication zwischen beiden kranken Gebilden bei der Untersuchung nachzuweisen. — Kommen diese Geschwülste im Cavo thoracis vor, so haben sie ihre Lage meistens auf den Körpern der Rückenwirbel, hängen mit diesen mehr oder weniger innig zusammen. In ihrem Wachsthume nach vorn schieben sie die Lungen nach u. nach vor sich her u. gehen innige Verwachsungen mit ihrer hintern Fläche ein. Es erscheinen nun bei der Zunahme der Massen Symptome, die auf ein Hinderniss in der Ausdehnung der Lungen hindeuten, Engbrüstigkeit, Angst, Beklommenheit. Diese Zufälle werden jedoch oft schon durch voluminöse Markschwämme im Abdomen erregt, wenn sie das Zwerchfell in die Höhle drängen. Der Druck dieser Massen im Thorax trifft oft den Oesophagus u. veranlasst Hindernisse beim Durchgange der Speisen, Uebelkeit, oft Erbrechen. — Das Herz wird nicht selten aus seiner Lage gedrängt u. macht sich diese Veränderung

1) Wenn solche Geschwülste mit der Aorta in Verbindung stehen, so fühlt man nicht selten eine starke Pulsation in der Gegend der Geschwulst, ähnlich der, welche durch Aneurysmen hervorgebracht wird.

Digitized by Google

in der Lage des Herzens durch Störungen in der Circulation kenntlich. — Das Parenchym der Lungen nimmt in der Regel Antheil an der Markschwammbildung — auch in ihrem Gewebe erzeugen sich Markschwämme, welche die Function derselben stören u. zuletzt gänzlich aufheben. — Die anatom. Charaktere der Markschwämme in den Lungen hat Laennec am genauesten unter dem Namen der Encephaloiden der Lunge beschrieben, u. eine Menge von schätzenswerthen Beobachtungen findet man in den verschiedenen Journalen zerstreut. — Gemeiniglich kommen die Markschwämme in den Lungen vor, wenn zugleich andere Organe von derselben Krankh. befallen sind. Doch lehrt die Erfahrung, dass sie auch primär in ihnen entstehen, ohne sich an anderen Theilen oder Organen zu zeigen. Wenn die Markschwämme sich in dem Gewebe der Lungen erzeugt haben, so sind sie entweder mit einer Cystis umgeben, oder genau mit der Lungensubstanz in Verbindung. Vf. hat beide Arten in einer u. derselben Lunge gefunden. Die Zahl der in einer Lunge befindlichen Markschwammgeschwülste ist verschieden, oft sind sie einzeln in dem Parenchym zerstreut, oft sind beide Lungen damit angefüllt, so dass bei jedem Durchschnitte neue erscheinen. Ihre Grösse ist ebenso verschieden, sie haben den Umfang einer Linse, bis zu 2, 3″ u. darüber. Ihre Form ist rundlich — mitunter findet man auch unregelmässige Massen hier u. da in der Lunge verbreitet. Sie liegen zuweilen mehr an der Oberfläche derselben u. heben die Pleura in die Höhe. Häufig findet man sie in der Gegend der Bronchien, in der Nähe der Luftröhre. Die Bronchialdrüsen sind gemeiniglich mit erkrankt, oft angeschwollen, ihre Textur durch Markschwamm zerstört. Die Lungensubstanz kann bei der Markschwammbildung, vorzüglich im Anfange, gesund bleiben; — nehmen aber die Geschwülste an Umfang zu, so verliert sie ihren eigenthümlichen Bau u. wird bedeutend härter. Bisweilen wird der ganze Umfang der Lungen bedeutend vergrössert. Die Erscheinungen, welche Markschwämme in den Lungen herbeiführen, sind wenig bekannt u. verdienen doch unsere Aufmerksamkeit in hohem Grade. Sie veranlassen mehr oder minder heftige Respirationsbeschwerden — Husten, der anfangs trocken ist, Kurzathmigkeit, Stiche in der Brust. Kommt, was früher oder später eintritt, die Markschwammmasse mit den Bronchien in Verbindung, so ergiesst sich anfangs Blut in dieselben, was durch Husten ausgeleert wird; später wird selbst die wirkliche Markschwammmasse in einem erweichten Zustande mit Blut vermischt oder rein für sich allein ausgeleert. In der 2. Beobachtung war die weiche Markschwammmasse in die Bronchien gedrungen. *Dr.* Hartmann machte den Vf. beim Durchschnitte der kranken Lunge darauf aufmerksam, dass der Kranke oft solche Massen ausgeworfen habe. Der Auswurf bei Markschwamm der Lungen kann nicht wohl mit dem bei anderen Leiden dieser Organe verwechselt werden, da es Theile des Markschwammes selbst sind, welche ausgeleert werden. Dem scharfsinnigen Bayle war diese Krankh. bei seinen Untersuchungen über die Lungenschwindsucht nicht entgangen. Er beschreibt den Markschwamm der Lungen unter der Benennung Phthisie cancéreuse. — Das Herz kann in Folge des Druckes grosser Markschwämme im Thorax seine Lage verändern, man findet es oft atrophisch, bisweilen seine Muskelsubstanz in hohem Grade erweicht. Seltner zeigen sich Markschwämme in seiner Substanz. Laennec fand den Markschwamm nur zweimal im Herzen. Einmal bildete derselbe haselnussgrosse Massen in der Muskelsubstanz der Kammern, in dem andern Falle war er in Schichten von 1 bis 4‴ längs der Kranzgefässe abgelagert. Auch Cruveilhier, Velpeau, Andral, Bartky u. A. führen Beispiele von Markschwammbildung im Herzen an. Vf. fand in seiner ersten Beobachtung im Herzen zwei kleine, nur einige Linien im Durchmesser haltende Markschwämme in der Spitze des Herzens; sie waren genau mit der Muskelsubstanz in Verbindung. Die Blut-, Lymphgefässe u. Nerven zeigen sich im Thorax auf gleiche Weise wie im Abdomen erkrankt. — Selbst wenn durch die Markschwämme der Organismus schon bedeutend angegriffen ist, erfolgt kein heftiges Fieber u. die entstehenden Schmerzen rühren blos vom Drucke auf andere Theile her; selten brechen sie auf. Das Uebel dauert oft Jahre lang, in der Regel aber endet es mit grösster Abmagerung u. Erschöpfung.

Es folgen noch einige Beobachtungen über Markschwamm innerer Organe. — Die Markschwämme der Nieren sind nicht so selten, als Meckel glaubt; bei Gairdner, Sandwith, Langstaff, Rust, Keutel u. neuerdings von Roques finden wir solche Fälle erzählt. — Unter den Geschwülsten der Leber scheint der Markschwamm am häufigsten zu sein. Die Lebertuberkel Baillie's u. Farre's gehören unstreitig hierher. Sehr oft wird die Leber secundär von den grossen Markschwammmassen ergriffen, bisweilen aber auch primär. In beiden Fällen zeigt sich das zarte, zellstoffähnliche Gewebe der Geschwulst mit Zwischenräumen, in denen eine weichere Substanz enthalten ist. Die Farbe variirt von schmutzigweiss bis zu braun, u. oft erkennt man von Blut strotzende Gefässchen. Ihre Grösse ist verschieden, von einer Linie bis 2 — 3″ im Durchmesser, ebenso ihre Zahl, die Form meist rundlich u. selten mit Cyste. Sie nähern sich gern der Oberfläche, daher das höckerige Ansehn der Leber. Dieses Organ selbst ist dabei nicht immer vergrössert oder in seiner Textur verändert. Meckel bemerkt richtig, dass die Markschwämme der Leber öfter bei älteren Personen vorkommen; die durch sie veranlassten Zufälle sind flüchtige Stiche, Druck, Störungen der Verdauung, Icterus.

Eine *mikroskopische Untersuchung des Markschwammgewebes* im frischen Zustande u. zwar

Digitized by Google

an den in dem 1. u. 2. Falle beschriebenen Abdominal-Markschwammmassen stellte Prof. Krause an u. fand in der innern, festweichen, zum Theil dickflüssigen, röthlicht-weissen Masse 1) eine wenig elastische, leicht zerreissbare, weisslicht durchscheinende Substanz, zum Theil in Gestalt unregelmässiger Flocken, grösstentheils aber formlos, hin u. wieder auch mit kurzen Fasern; 2) Gefässe, von der äussern Umgebung des Markschwammes nach innen bis an oder in die flüssige Masse sich erstreckend, keine Netze bildend, nur selten anastomosirend, nach Art der Reiser eines Besens liegend, von $\frac{1}{12}$ bis $\frac{1}{125}$‴ Durchmesser, mit dicken, aber leicht zerreissbaren Wänden; 3) eine Menge runder u. ovaler Körnchen, durchschnittlich von $\frac{1}{221}$‴ Durchmesser, weisslicht opak, am Umfange durchsichtiger, uneben, wie aus halb zusammengeflossenen Körnchen zusammengesetzt, den Eiterkörnchen ziemlich ähnlich. Sie sind theils frei in der flüssigen Masse des Markschwammes, theils hängen sie an den zellstoffähnlichen Flocken u. den Gefässen. Ausser ihnen finden sich noch kleinere, glatte, helle Kügelchen von $\frac{1}{2250}$ bis $\frac{1}{330}$‴ Durchmesser, fast wie die Nervenkügelchen. — Hinsichtlich des Zusammenhanges des Markschwammes mit dem gesunden Gewebe bemerkt Krause, dass man an der Peripherie solcher Geschwülste Lungenbläschen u. Leberläppchen (K. untersuchte in dieser Beziehung Lungen u. Leber) findet, welche zur Hälfte gesund aussehen, während die andre zum Schwamme gehörige weiss u. dichter erscheint. In der Mitte des Schwammes sind die das Gewebe charakterisirenden Partikeln nicht mehr zu erkennen. An der Peripherie der Markschwämme scheint der interstitielle Zellstoff zuerst in die zellstoffähnliche, ganz weisse Substanz, die man in völlig ausgebildeten Markschwämmen findet, sich umzuwandeln; die übrigen Bestandtheile des Gewebes dagegen, Lungenbläschen, Acini, Tubuli secretorii, Blutgefässe u. s. w. scheinen längere Zeit ihre ursprüngl. Form noch beizubehalten.

Eine *chemische Analyse des Markschwammes* (im Unterleibe u. in den Lungen u. zwar bei verschiedenen Subjecten) verdankt B. dem Oberbergcommissair Brande. Nach dieser ist die Hauptsubstanz des Markschwammes faserstoffartige Materie, von der ein Theil durch Unauflöslichkeit in Essigsäure eigenthümlich charakterisirt ist. Die Fettigkeiten, die Alkohol daraus aufnimmt, schliessen sich durch ihre Unverseifbarkeit dem Gehirnfette u. dem Gallenfette an u. sind dem Gehirnfette durch den Gehalt an Phosphor noch besonders genähert. Das häutige Gewebe des Markschwammes ist von den faserstoffartigen Materien ganz verschieden u. keiner bekannten animal. Substanz näher anzureihen. Die behauptete Aehnlichkeit zwischen diesen Geschwülsten u. der Hirnsubstanz ist evident, doch schlemmt sich das Gehirn im Wasser auf, ohne einen dem häutigen Gewebe des Markschwammes ähnlichen Rückstand zu hinterlassen, das Aufgeschwemmte erhält sich viel länger suspendirt u. der vom Fett durch Alkohol befreite Rückstand wird schwieriger durch Säuren angegriffen.

Ob der *Markschwamm auch bei Thieren vorkomme*, darüber sind die pathol. Anatomen nicht einig. Gurlt u. Otto bezweifeln es, B. aber sah ihn bei Pferden. Er untersuchte in Gemeinschaft mit dem Director der hannov. Thierarzneischule Hausmann die kranken Hoden eines Pferdes, von denen der eine alle Charaktere eines Scirrhus, der andre die des Markschwammes zeigte. Zum Schlusse theilt er noch die Geschichte einer Melanose bei einem Schimmelhengste mit. Diesem Thiere war eine faustgrosse Geschwulst am Schlauche exstirpirt worden u. aus der Wunde war eine tintenartige Flüssigkeit gesickert. Nach 4 Monaten crepirte das Pferd. Die Milz fand man ungeheuer vergrössert, 55 Pfd. schwer u. ihr Parenchym durchgehends dunkelschwarz. Leinwand u. Wasser wurden davon schwarz gefärbt. Krause fand in dieser Substanz Zellstoffflocken u. schwarze, runde Kügelchen. Die Leber enthielt eine Menge Melanosen, welche mit dem Parenchym zusammenhingen. Die Mesenterial- u. sonstigen lymphat. Drüsen im Abdomen waren vergrössert u. stellten eine dicke, schwarze Masse dar. [*Hannov. Annal.* 1. *B.* 2. *H.* 1836.] (*Francke.*)

197. *Geschichte eines Hoden-Markschwammes*, mitgeth. von *Dr.* Camerer in Langenau.

C. B., ein 37jähr. Landmann war von Jugend auf gesund. In seinem 18. J. litt er an der Krätze u. hatte 3 J. lang zu thun, bis er unter dem Gebrauche verschiedener, meistens fetter u. daher zurücktreibender Mittel davon befreit war. Von da an erfreute er sich wieder der besten Gesundheit u. litt nur hier u. da an Furunkeln, was wohl ein Beweis sein könnte, dass der Krätzstoff noch nicht in ihm getilgt war. Im J. 1815 wurde er Soldat, hatte als solcher viele Strapatzen auszustehen, blieb aber dennoch gesund. Im J. 1830 verheirathete er sich, zeugte aber keine Kinder. Schon ein Jahr zuvor bemerkte er die ersten Spuren von Anschwellung der linken Seite des Hodensacks, aber ohne Schmerzen zu empfinden; nur am Samenstrange, in der Nähe des Bauchrings, empfand er nachher im Verlaufe der Krankh. hier u. da Schmerzen. Der Kranke suchte zuerst bei *Dr.* Krauss in Geislingen Hülfe — aber umsonst. Die Geschwulst wurde immer grösser — besonders schnell nahm sie im Sommer 1832 zu u. der Kranke wandte sich daher im Octbr. d. J. an *Dr.* Palm. Die Geschwulst hatte damals die Grösse eines kleinen Kindskopfs, war gleichförmig hart, gespannt, bei auch etwas derberer Berührung ohne Schmerz. *Dr.* Palm glaubte Spuren von Fluctuation in derselben zu bemerken. Das Allgemeinbefinden des Kranken war in keiner Beziehung getrübt, sein Aussehn ohne alle Spuren von Kachexie u. die Geschwulst war ihm blos durch ihre Grösse lästig. *Dr.* Palm hielt diese Geschwulst für eine Hydrocele u. schlug die Operation vor, welche den 24. Octbr. in Langenau vorgenommen wurde. Vf. wohnte derselben bei u. überzeugte sich durch eigene Untersuchung von der Beschaffenheit der Geschwulst, nahm auch in Folge derselben keinen Anstand, der Diagnose des *Dr.* Palm beizustimmen, ungeachtet er von der Fluctuation in der Geschwulst nichts bemerken konnte. Pat. wurde in die zur Operation der Hydrocele per incisionem, behufs einer Radicalheilung, erforderliche Lage gebracht u. der Schnitt kunstgerecht gemacht. Aber nach Vollendung des Schnittes floss statt wässriger

Digitized by Google

Flüssigkeit zuerst etwas dickflüssiges Blut von schwärzlicher Farbe aus, u. den Hoden fand man zu einer markschwammartigen Masse degenerirt, was sich alsbald dadurch kundgab, dass in Folge einer Incision in die Albuginea, fast zu gleicher Zeit mit der blutigen Flüssigkeit, eine dem Hirn ähnliche weiche Masse herausquoll. Da man sich in der Diagnose getäuscht sah, so war man genöthigt, zur Ausrottung des Hodens zu schreiten, was auch glücklich gelang. Nach vollendeter Operation, in Folge welcher ungefähr 1 Pfd. Blut verloren gegangen sein mochte, u. nach angelegtem Verbande war Pat. heiter u. fühlte sich ziemlich kräftig. — Der Puls war nicht alterirt. Er erhielt eine Mischung von Aq. cerasor. u. Nitr. p., Gum. arab., Extr. op. aqu. u. Syr. alth. Nachdem er ins Bett gebracht war, wurde der ausgerottete degenerirte Hoden genauer untersucht u. dabei ergab sich Folgendes: derselbe war grösstentheils in eine, einen kleinen Kindeskopf grosse, der Gehirnsubstanz ähnliche weiche Masse degenerirt u. nur nach unten, jedoch gleichsam getrennt von der obern Masse u. somit fast eine eigene Wucherung bildend, hatte diese eine festere, beinahe cartilaginöse Masse von kleinem Umfange anhängen. Die häutigen Umhüllungen des Hodens waren normal, nicht dicker als im gewöhnl. Zustande, nur die Venen der Albuginea waren varicös erweitert, wie diess auch bei den Venen des Scrotum der Fall war. Nebenhoden u. Samenstrang waren ganz gesund, ebenso war auch an dem rechten Hoden keine Spur von Krankh. zu bemerken, nur war er durch die Geschwulst des linken Hodens ganz gegen den Bauchring hinaufgeschoben. Am 24. Octbr. wurde diese Operation, wie schon gesagt, verrichtet; der Operirte befand sich von dieser Zeit an bis zum 6. Nov. wohl. An diesem Tage aber wurde er von einer Pleuritis befallen, deren Ursache nicht genau ausgemittelt werden konnte, erholte sich jedoch bei antiphlogist. Behandlung bald wieder, u. konnte am 16. Dec. geheilt entlassen werden. — Einige Monate lang hörte man gute Nachrichten von ihm. Allein im Juni des folgenden Jahres, wo Vf. ihn seit der Operation zum ersten Male wiedersah, war die ganze Leistengegend der früher kranken Seite mit einem mehr dem Blutschwamm ähnlichen Gebilde wieder ausgefüllt u. der Kranke erlitt öfters starke Blutungen aus dieser entarteten Masse. Sein Allgemeinbefinden jedoch war auffallender Weise noch nicht besonders gestört dabei. *Dr.* Palm verordnete dem Kranken zwar noch Einiges zur Beruhigung — allein das Uebel schritt unaufhaltsam weiter; Vf. sah den Pat. von dieser Zeit an nicht mehr, aber später hörte er, dass der Kranke am 28. Juli hektisch gestorben sei. [*Würtemberg. med. Corresp. - Bd. B. IV. Nr.* 36.] *(Schmidt.)*

198. *Naturheilung eines Kropfes*; beobacht. von *Dr.* Rösch in Schwenningen.

Ein lediges, 60 J. altes Frauenzimmer, welches von Jugend auf gesund u. selbst frei von jeder besondern Krankheitsanlage gewesen war, hatte in seinem 30. J. einen Kropf von der Art der lymphatischen bekommen, der, wenn auch nur von mässigem Umfange, doch das Athemholen einigermassen beeinträchtigte, namentlich aber das Singen, mit welchem sich Pat. häufig unterhalten hatte, ganz unmöglich machte. Im Octbr. 1834 wurde sie von der Ruhr befallen, welche um diese Zeit in ihrer Heimath epidemisch herrschte, lag volle 8 Wochen an derselben darnieder u. kam dadurch sehr von Kräften. Noch ehe sie sich ganz erholt hatte, erkrankte sie in der Nacht auf den 29. Jan. 1835 von Neuem an einem entzündl. Fieber. Gleichzeitig begann der Kropf zu schmerzen, schwoll an u. war, als ihn ein am 1. Febr. hinzugerufener Wundarzt untersuchte, bereits sehr vergrössert, so dass er das Athmen u. Schlingen beinahe unmöglich machte, fühlte sich heiss, kuotig an, ohne eben sehr empfindlich gegen Berührung zu sein, hatte eine entzündl. Röthe u. liess an einigen Stellen schon etwas Fluctuation wahrnehmen. Tags darauf, den 2. Febr., waren alle obengenannte Krankheitserscheinungen in gesteigertem Grade vorhanden, insbesondere das Schlingen nun gar nicht mehr möglich, das Athmen nur mit der höchsten Anstrengung zu bewerkstelligen. Erst jetzt entschloss sich Pat., sich 6 Blutegel setzen zu lassen, worauf sie auch einige Erleichterung bekam. Nichtsdestoweniger traten am 3., namentl. wenn die Kranke zu trinken versuchte, Erstickungsanfälle ein. Es wurden deshalb noch einmal Blutegel angesetzt. Indess hielten die Zufälle in gleichem Grade bis zum 7. Febr. an, ohne dass die Leute zu weiterer ärztlicher Hülfe sich verstehen wollten. Erst an letztgenannten Tage wurde obenerwähnter Wundarzt wieder gerufen u. fand nun in einem über das Manubr. sterni herabhängenden Sacke deutliche Fluctuation. Da er diesen jedoch nicht öffnen durfte, musste er sich darauf beschränken, ihn mit Kataplasmen bedecken zu lassen. Zum Glück öffnete sich Tags darauf rechts vom Sternum der Abscess von selbst u. ergoss eine Menge dünnflüssiger, weissgelber, sehr stinkender Flüssigkeit. Fast augenblicklich minderten sich die Beschwerden bei dem Schlingen u. Athemholen. Einige Tage später bildete sich eine 2. Oeffnung am äussern Rande des rechten M. sternocleidomastoid., durch welche sich eine gleichartige Flüssigkeit entleerte. Von nun an hielt die Eiterung an u. besserte sich zusehends in ihrer Qualität. Nach 3 Wochen hatte sich die Eiterhöhle schon beträchtlich verkleinert u. bald nachher schloss sie sich gänzlich. Der Kropf war bis auf ein noch ziemlich umfängliches Rudiment rechts oben verschwunden. Gegenwärtig (nach 4 Monaten) athmet die Kranke ohne alle Beschwerde u. hat sich auch sonst ziemlich erholt. [*Württ. med. Correspond. - Bl. Bd. V. Nr.* 6.] (*Brachmann.*)

199. *Neue Untersuchungen über die Natur, die Ursachen u. die Behandlung der permanenten Retraction der Finger*; von *Dr.* G. Goyrand in Aix. Vf. nimmt hier noch einmal den schon früher (Jahrbb. B. VI. S. 248 u. B. IX. S. 365) erörterten Gegenstand wieder auf. Die permanente Retraction der Finger, wie sie der Vf. versteht, bietet folgende Merkmale dar: Beugung der ersten Phalanx gegen den Mittelhandknochen u. der zweiten gegen die erste; die dritte nimmt fast niemals an der Retraction Theil. Vor den afficirten Fingern bemerkt man hervorspringende Stränge, die sich von der Hohlhand bis zur vordern Fläche der beiden Phalangen erstrecken. Sucht man die Finger gerade zu richten, so werden diese Stränge stark angespannt u. es theilt sich diese Spannung gewöhnlich der Aponeurosis palmar. u. der Sehne des Palmar. longus mit. Die emporgehobene Haut zeigt an der Vereinigung der Hohlhand mit den Fingern halbmondförmige Runzeln mit unterer Concavität; die Haut behält ihre normale Beschaffenheit u. adhärirt gewöhnlich nicht innig an den Strängen, die sie emporheben. Die afficirten Finger behalten ihre normale Ernährung; ihre Gelenke sind gesund u. beweglich; es lassen sich die Finger auf keine Weise strecken. Vf. sucht nun zuerst u. zwar, wie es scheint, nicht ohne Glück zu beweisen, dass die Ursache, welche Dupuytren u. A. Cooper von dieser Affection angeben, nämlich die Verkürzung der blossen Aponeurose (Dupuytren) u. die Verkürzung der Beugesehnen (A. Cooper) nicht anzunehmen seien, sondern dass sie in allen den Fällen, wo die permanente Retraction der Finger obige Merkmale

Digitized by Google

darbiete, durch *abnorme faserige Brücken* veranlasst werde. Er läugnet zwar nicht, dass auch die Beugemuskeln eine permanente Beugung der Finger veranlassen können; allein diese Affection unterscheidet sich wesentlich von der in Rede stehenden, denn jene ist gewöhnlich die Folge einer Störung, die lange Zeit die obere Gliedmasse, oder blos einen oder mehrere Finger in einem Zustande von Unbeweglichkeit erhalten hat. Die 3 Phalangen der afficirten Finger sind dann gleichmässig gebogen; man bemerkt vor den gekrümmten Fingern keinen abnormen Vorsprung. Diese permanente Beugung betrifft ohne Unterschied die 4 letzten Finger; sind sie alle 4 seit langer Zeit retrahirt, so ist der Vorderarm merklich abgemagert; die gekrümmten Finger sind verdünnt. Die letzte Phalanx wird konisch; die Nägel sind verlängert, ihre Rückenfläche ist stark convex. Wenn man an diesen Fingern etwas starke Tractionen macht, so lassen sie sich wieder gerade richten. *Ursachen u. Behandlung der durch die abnormen Palmarbrücken verursachten Retraction.* Die neuen Thatsachen, die der Vf. zu beobachten Gelegenheit gehabt, so wie die Auskunft, die er neuerlich über die Umstände erlangt hat, die der Retraction bei den in seiner ersten Abhandlung erwähnten Subjecten vorausgegangen waren, haben ihn zu neuen Ansichten über die Aetiologie dieser Affection geführt. Bei den Personen, die solche Arbeiten verrichten, bei welchen die Hohlhand habituell einem starken Drucke ausgesetzt ist, ist die Epidermis dieser Gegend hart u. dick. Die Haut u. die Aponeurosis palmar. ist dick u. resistent. Bei ihnen sind auch jene unter der Haut befindlichen zelligfasrigen Filamente, die Sanson in seinem Berichte über des Vf. erste Abhandlung (Jahrbb. l. c.) erwähnt, u., wie der Vf. glaubt, mit Recht, für die Rudimente der abnorm faserigen Stränge gehalten hat, weit entwickelter, als bei den Personen, die sich in entgegengesetzten Verhältnissen befinden. Die übermässige Entwikkelung dieser Filamente ist schon eine Prädisposition zu dieser Affection. Unter dem Einflusse dieses Druckes allein werden diese kleinen Bündel manchmal so hypertrophisch, dass sie die in Rede stehende Affection bilden; ist aber nun ein Subject, bei dem das ganze faserige Palmarsystem sich in Folge seiner Beschäftigungen stark entwickelt hat, durch irgend einen Zufall genöthigt, die Finger lange Zeit gebogen zu halten, so verkürzen sich diese zelligfasrigen Bündel, u. wenn die Ursache der Beugung aufhört, so widersetzen sich die verkürzten Stränge der völligen Ausdehnung der Finger. Da nun aber diese in der Hohlhand hervortretenden Stränge einem stärkern, sie unaufhörlich reizenden Drucke blosgestellt sind, so werden sie der Sitz einer immer thätigern Ernährung. Die extensiven Kräfte können nicht fortwährend gegen diese Neigung zur Retraction ankämpfen. Im Zustande der Ruhe nehmen die Finger stets eine Lage an, die diese Stränge erschlafft, u. in dem Maasse, als diese stärker u. dicker werden, verkürzen sie sich immer mehr. Die Seltenheit der Retraction des Daumens u. Zeigefingers u. die grössere Häufigkeit derselben in dem kleinen, dem mittlern u. vorzüglich dem Ringfinger erklärt sich nach *Dr.* Vidal de Cassis (Gaz. méd. Janv. 1832) durch den Energieunterschied der extensiven Kräfte der Finger. Prädisponirt sind zu dieser Affection die Ackerbauer, die Kutscher, die Fechtmeister, die Lastträger u. s. w. Auch ist hierher die erbliche Disposition zu zählen. Zu den veranlassenden Ursachen gehören die arthrit. Affectionen der Finger, die Distorsionen ihrer Gelenke, die Verwundungen, die Entzündungen der Hand u. des Vorderarms, die Fracturen der Phalangen, der Knochen der Mittelhand, des Vorderarms, des Radius, vorzüglich an seinem untern Ende. Diese Kenntniss der Aetiologie der Retraction der Finger führt zu einer rationellen prophylakt. Behandlung. Hat man es nämlich mit einer dieser Affectionen zu thun, welche die Retraction der Finger veranlassen können, so muss man, so lange es der Zustand des kranken Theiles gestattet, oft mit den Fingern Extensionsbewegungen machen u. endlich selbst einen passenden Apparat anwenden, der sie in der Extension erhält. Besteht aber die permanente Retraction schon, so thut man am besten, nach dem Vf. die Haut auf jeder gespannten Brücke der Länge nach einzuschneiden, die Wundlippen aus einander zu drängen, sie von den faserigen Strängen abzupräpariren u. sodann diese Stränge quer durchzuschneiden. Gehen von den Brücken Verlängerungen zu den ersten Phalangen, bevor sie sich an den zweiten inseriren, so muss man sie ober- u. unterhalb dieser Verlängerungen durchschneiden. Wenn durch die Section dieser faserigen Stränge freiliegende Lappen in der Wunde zurückbleiben, so muss man sie ausschneiden. Die Finger werden hierauf in völliger Extension fixirt u. die Incisionen per prim. intent. vereinigt. A. Cooper's Verfahren, nach welchem man neben dem Strange ein Bisturi mit schmaler Klinge unter die Haut einstösst u. so den Strang durchschneidet, ohne die denselben bedeckende Haut zu trennen, ist nur anwendbar, wenn die Retraction durch eine einfache, an der Haut nicht adhärirende Brücke verursacht wird, die von dem Ursprungspunkte bis zum Insertionspunkte geht, ohne in ihrem Verlaufe irgend eine secundäre Brücke abzugeben, welche Fälle aber sehr selten sind. — In einem spätern Aufsatze nimmt Velpeau die Priorität der Grundideen, die Goyrand weiter ausgeführt habe, für sich in Anspruch, indem er sie bereits 1833 in seiner Anat. chir. T. II. p. 575 II. édit. ausgesprochen habe. Jedenfalls sei es durch seine Beobachtungen, durch die Bemerkungen Sanson's (Jahrbb. l. c.) u. durch Goyrand's treffliche Arbeit unbestreitbar be-

Digitized by Google

wiesen, dass die von Dupuytren so gut beschriebene permanente Retraction der Finger von der Umwandlung eines Theiles der unter der Haut befindlichen Lage vor den Phalangen in faserichte Brücken herrühre, nicht aber von der Crispation der Aponeurosis palmaris, wie Dupuytren (Jahrbb. B. VII. S. 220) wollte, denn diese letztere endigt sich an der Basis oder an den Seiten der Wurzel jedes Fingers, während die pathlog. Brücke stets der Mitte entspricht u. sich oft bis zur 3. Phalanx des afficirten Fingers verlängert. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 31 *et* 32. 1835.] *(Schmidt.)*

200. *Kopfverletzung mit Zurücklassung eines fremden Körpers*; von *Dr.* Hergt, Physikus zu Ettenheim.

J. B., ein Soldat, wurde in der Nacht des 11. Aug. 1833 von einem Purschen angefallen, u. am Kopfe durch viele Messerstiche verwundet. Bei der Legalinspection zeigte sich unter Anderm besonders eine 1" vom äussern Gehörgange nach vorwärts verlaufende Wunde, aus die 1" 7"" lang bogenförmig in etwas schiefer Richtung der Schläfenmuskel durchdrang u. in deren Tiefe sich die rauhen Knochen fühlen liessen. Am 1. Septb. aber war bereits auch die Heilung dieser Wunde erfolgt, u. nur noch ein period. Kopfschmerz zurückgeblieben. Das Endgutachten des Physicats erklärte am 10. Septb., dass die Wunden sämmtl. ohne bleibenden Nachtheil geheilt seien, u. dass nur ein in Folge nöthig gewesener kalter Fomentationen eingetretenes rheumat. Kopfleiden die Heilung verzögert habe. — Nachdem nun längst die Untersuchung aufgehoben u. der Thäter bestraft war, erschien am 29. März 1835 der Vulnerat u. meldete, dass er noch ein Stück des Messers im Kopfe habe. Die Untersuchung bestätigte diese Wahrheit, denn auf der Narbe der oben beschriebenen Wunde stand eine scharfe, dreieckige, eiserne Spitze etwa eine Linie hervor. Da sie mit der Pincette allein nicht zu entfernen war, so wurde ein Einschnitt gemacht u. mit einem kräftigen Zuge eine 13"" lange Messerspitze, welche am abgebrochenem Ende 4"" mass, in gerader Richtung aus dem Schädel herausgezogen. Dabei zeigte sich weder Blut noch Eiter noch sonst eine Flüssigkeit. Bei der Untersuchung des Kanals schien die Sonde auf einen halbfesten, elastischen Körper zu stossen. Die Wunde wurde einfach verbunden, wornach sie gewiss bald heilte, denn B. erschien nicht wieder. — Merkwürdig ist, dass die 19 Monate lang im Kopfe herumgetragene Messerspitze nicht bedeutendere Zufälle veranlasste, als die period. rheumat. Kopfschmerzen, die nur in der letztern Zeit heftig wurden, da doch nach der Richtung des Wundkanals u. der Beschaffenheit des Messerstücks nicht zu zweifeln ist, dass die Spitze desselben die Hirnhäute durchdrang u. selbst das Gehirn verletzte, welches dadurch mehr oder weniger gereizt werden musste. Wahrscheinlich aber war durch die eingeleitete antiphlogist. Behandlung u. besonders durch die lange fortgesetzten kalten Fomentationen die Entzündung auf dem Grade erhalten worden, dass sich plastische Lymphe in der Umgebung des fremden Körpers ausscheiden, denselben in eine Aftermembran einschliessen u. so isoliren u. unschädlich machen konnte. [*Med. Annal. B. I. H.* 3.] (*Gottschalk.*)

201. *Krankheitsgeschichte eines abgehauenen Nasenstückes, welches* 25 *Minuten lang vom Körper gänzlich getrennt war*; von Hoffacker.

Herrn N. wurde ein $\frac{7}{8}$" langes u. 11"" breites Stück von der Nase abgehauen, welches aus einem Theile des rechten Nasenflügels, der Scheidewand u. einem grössern Stücke des linken Nasenflügels bestand. Auf der rechten Seite hing der Nasenflügel mit dem vordern Theile des Septum noch durch eine 1½—2"" breite Brücke zusammen, der linke war ganz von der Scheidewand getrennt. Das abgehauene Stück legte der Vf. mit nach oben gekehrter Wundfläche an einen sichern Ort, stillte die Blutung aus 3 Arterien, theils durch kaltes Wasser theils durch die Unterbindung, und vereinigte dann das Stück durch 13 mit Präcision angelegte Hefte u. Heftpflaster mit der Nase. Bei einem antiphlog. Verhalten, ohne alle Umschläge, weder warme noch kalte, auf die Verwundung, heilte es binnen 3 Wochen vollkommen wieder an. In noch einigen ähnlichen Fällen, wo die Wiedervereinigung erst nach einer ½ Stunde statt finden konnte, sah der Vf. einen ebenso günstigen Erfolg, ohne warme oder kalte Umschläge auf das abgehauene Stück gemacht zu haben. Man sieht hieraus, dass ein solches Stück nicht sobald seine Lebensthätigkeit verliert, wie man gewöhnlich befürchtet, dass im Gegentheil eine spätere Vereinigung eher einen günstigern Erfolg verspricht. [*Med. Annal.* 1836. *B.* 2. *H.* 1.] (*Bock.*)

202. *Extráction einer messingenen Haarnadel aus der Blase einer Dame*; mitgeth. vom Chirurgen Vincenz Bianchetti.

Eine junge Dame von 16 J. litt häufig an einem brennenden Jucken längs der Harnröhre, wogegen sie sich einige Erleichterung zu verschaffen suchte durch Einführung einer dicken, messingenen Haarnadel. Eines Tages versieht sie es dabei, u. die Nadel gleitet ihr aus der Hand. Alle Versuche, die Haarnadel mit einer andern grossen, dicken, geknöpften, Nadel wieder herauszuziehen, machen die Sache nur schlimmer, die Haarnadel wird dabei ganz in die Blase getrieben. Tags darauf wurde Vf. zu Hülfe gerufen. Er beschloss folgendermassen zu operiren.

Er liess ein Röhrchen von glattem Stahl, 4" lang, 3"" dick u. an dem einen Ende mit einem Handgriffe versehen u. eine 6" lange Schraubenspindel verfertigen, an deren unterm Ende sich eine kleine, gezahnte Federpincette, u. an deren oberm Ende sich ein Querholz befestigt fand. Um die Schraubenspindel lief eine kurze Schraubenmutter. Nun wurde das Mädchen auf den Bettrand gesetzt. Die Schenkel mussten dabei an den Unterleib gezogen u. aus einander gespreizt werden. Zuvörderst erweiterte Vf. die Harnröhre ein wenig u. injicirte laues Wasser. Hierauf führte er die Schraubenspindel innerhalb des Röhrchens ein. Hiermit vorgedrungen bis in die Blasenhöhle trieb er die Schraubenspindel vorwärts, so dass die daran befestigte Pincette sich ausserhalb des Röhrchens befand, u. sich nun vermöge ihrer Federkraft innerhalb der Blasenhöhle öffnen konnte. Um mit der Pincette den fremden Körper zu suchen u. zu fassen, gab er ihr verschiedene Richtungen mittels des Querholzes am obern oder äussern Ende der Schraubenspindel. Als er gewahrte, dass die Nadel zwischen die Schenkel der Pincette gerathen war, trieb er das Röhrchen in die Tiefe, um die Schenkel der Pincette zu schliessen, u. somit den fremden Körper *fest* zu fassen. Sobald dieses geschehen, führte er das untere Ende des Instrumentes so viel als möglich mitten in die Blasenhöhle, um mit der Nadel die Blasenwände nicht zu verletzen! Hier angelangt drehte er die oberhalb des Röhrchens befindliche Schraubenmutter fleissig herum u. zwang auf diese Weise die Nadel, ganz u. gar mit der Pincette sich in das Röhrchen hineinzuziehen. Mit der Wegnahme des Instrumentes war hiernach der fremde Körper natürlich aus der Blase entfernt. Nicht die geringste Beschwerde bei u. nach der Operation hinderte das Mädchen sogleich darauf zu seinen häuslichen Geschäften zurückzukehren. [*Omodei Annali univ. Luglio ed Agosto* 1835.] (*Kneschke.*)

203. *Colpodesmorhaphie, oder Zusammenschnürung eines Theiles der inneren Scheidenhäute mittels der blutigen Naht zur Radicalheilung des Prolapsus, sowohl der Scheide, als der Ge-*

Digitized by Google

bärmutter, oder beider gleichzeitig; von *Dr.* Giambattista Bellini in Florenz. So wie Andere durch Ausschneidung vorgefallene Theile der Genitalien zu verkürzen suchten, so schlägt B. zu gleichem Zwecke ein andres Verfahren vor, das er in folgendem Falle ausführte.

J. Rossi, eine Vierzigerin, litt seit 2½ J. an einem Prolapsus der hintern Scheidenwand, der, wie ein grosses Hühnerei, nach aussen über das Mittelfleisch u. den After ragte, u. in welchen sich die vordere Wand des Rectum einsenkte. Nachdem der *Dr.* Colla dem Consiliararzte *Dr.* Bellini erzählt, was bisher nutzlos geschehen, lässt dieser anfangs Blutegel auf die Hervorragung setzen, um mehrere Eiterungsheerde zu bilden; bald aber kommt ihm ein andrer Gedanke in den Sinn, der mit Zustimmung des *Dr.* Colla u. der Pat. sofort auf folgende Weise in Vollzug gesetzt wird. Die Kranke sitzt auf dem Bettrande; mit einem Doppelhaken wird die Hervorragung gefasst, nach unten gezogen u. von einem Assistenten in dieser Lage erhalten; u. sodann wird, mittels einer krummen Nadel mit 2 Faden, die Hervorragung, von der untern Scheidencommissur ausgehend, in Form eines Hufeisens oder eines umgekehrten ∩, erst links aufwärts gehend, sodann querüber, u. endlich rechts absteigend, die Stiche in ungefähr 2″ Entfernung von einander, umnäht, wobei jedoch natürlich, um das Rectum nicht anzustechen, die Nadel von einem in den After gebrachten Finger dirigirt wird. Nachdem dieses geschehen, ist nichts mehr zu thun, als die beiden Enden des einen Fadens zu fassen, sie vorsichtig zusammenzuziehen, so die Häute des Vorfalles zu falten u. mittels eines Knotens den Faden zu befestigen. Ruhe; örtlich kaltes Wasser, strenge Diät u. ein Aderlass. — Kein Schmerz, keine Spannung, die Nacht ruhig. Am nächsten Tage eine ölige Purganz u. ein Klystir, um die Faeces zu erweichen u. ohne Kraftanstrengung zu entfernen. Nachdem nun B. noch die antiphlogist. Methode u. jedenfalls 2 oder 3 Tage später den Reservefaden zusammenzuziehen empfohlen hat, reisst er ab. Nach 15 Tagen erfährt er von *Dr.* Colla schriftlich, dass sich die Operirte wohl befinde, dass die Stuhlentleerungen mit Leichtigkeit u. ohne arzneil. Hülfe erfolgen, dass die Hervorragung immer kleiner werde, ohne dass seit 10 Tagen die Faden zusammengezogen worden, u. dass sich die Operirte örtlich beschwerdenfrei fühlt.

Gegen einen Vorfall des Uterus, oder des Uterus u. der Vagina zugleich erwartet B. von demselben Verfahren denselben Nutzen. Und missglücke die Operation ja, so, meint er, könne man sie 1000mal nicht nur gefahrlos wiederholen, sondern mit der sichern Hoffnung, dass durch jede Naht doch einige Verkürzung durch die folgende Adhäsion, u. so die Heilung nach und nach herbeigeführt werde. [*Bulletino delle scienze med. Novb. e Diebr.* 1835.] (*Kneschke.*)

204. *Eine unvollkommene Atresia ani* beobachtete *Dr.* Rösch in Schwenningen bei einem Knaben.

Die Mastdarmöffnung war so klein, dass sie nur einem Punkte gleich bemerkt wurde, der Stuhlgang erfolgte mit grosser Beschwerde in Form eines Fadens, die Vergenerung des Darmes erstreckte sich 1½″ hoch. R. rieth versuchsweise Presseschwamm einzubringen u., wenn diess nicht gelinge, einen Einschnitt zu machen, dann die Wunde durch Bleiplatten so lange offen zu erhalten, bis sie verheilt sei. Allein die leichtsinnigen Eltern des Kindes befolgten den ihnen gegebenen Rath nur unvollständig. Dennoch gedieh der Knabe. Als er etwa 10 Wochen alt sein mochte, entschlossen sich endlich die Eltern, durch einen Chirurgen einen Einschnitt machen zu lassen. — Dieser bewirkte jedoch auch keine wesentliche Erleichterung, da sich die künstlich gemachte Oeffnung durch Vernachlässigung bald wieder auf das alte Lumen verengerte. Erst nach u. nach erweiterte sie sich wieder etwas. Gegenwärtig ist das Kind 1½ J. alt, gedeiht gut u. leert zwar mit Beschwerde, aber doch hinreichend aus. [*Württ. med. Correspond.-Blatt. B.V. Nr.* 7.] (*Brachmann.*)

205. *Fall von gefährlicher Verbrennung, durch Schwamm geheilt*; von *Dr.* Favier in St. Remy.

Ein 3jähr. Kind steckte sein wollenes Kleidchen mittels eines brennenden Schwefelhölzchens in Brand. Ehe man ihm zu Hülfe kommen konnte, boten schon die vordere u. seitliche Wand der Brust, die beiden Achselhöhlen, die beiden Seiten der epigastrischen Gegend u. ein Arm von der Schulter bis zum mittlern Drittel graulichte, pergamentdichte Flatschen von 6—8″ Durchmesser dar. Am andern Morgen hatte es unaufhörlichen Durst, Erbrechen, starkes Fieber, Meteorismus. Nach einigen Tagen bildeten sich breite Schorfe in der ganzen Dicke des Hautgewebes, u. als die Entzündung sie umschrieben u. die Eiterung sich in ihrem Umfange eingestellt hatte, wurde der Durst mässiger, der Bauch geschmeidig, das Fieber u. die Symptome der Bauchentzündung milder. Es kam nun darauf an, der Erschöpfung u. der immer mehr um sich greifenden Eiterung Einhalt zu thun. Dazu war es unumgänglich nothwendig, dass die Verbände nicht zu oft erneuert wurden. F. kam daher auf den Gedanken, Schwamm anzuwenden. Er hatte gerade sehr dicken und weichen Schwamm, von dem er auf die Wunden Stücke applicirte, die etwas breiter waren als jene u. die er durch Compressen u. eine Leibbinde befestigte. Die Leinwand liess sich leicht hinwegnehmen, ohne dass der Schwamm verschoben wurde, der 14, 20 Tage u. noch länger liegen blieb, ohne zu verderben. Der Eiter sickerte an den Rändern hervor u. manchmal zerriss der durchtränkte Schwamm, es wurde dann der Riss sogleich durch ein andres Stück Schwamm verstopft. Der schlechte Geruch wurde durch Bespritzungen mit Chlorwasser getilgt. Die Wunden verkleinerten sich nun u. vernarbten, das Kind erholte sich immer mehr u. in der Mitte des 4. Monats war die Heilung vollständig. Es hatten sich weder Brücken, noch Wulste gebildet. [*Bull. de thérap. T. IX. Livr.* 12.] (*Schmidt.*)

206. *Von der methodischen Compression bei der Behandlung der Gelenkwassersuchten*; von T. Der ungenannte Vf. beschreibt zuerst die Compressionsmethoden von Larrey u. Lisfranc u. kommt dann auf die ihm eigenthümliche, die er *evaporirende Compression* nennt. Sie ist jedoch nur bei den veralteten u. umfänglichen atonischen Hydrarthrosen anwendbar. Man applicirt zuerst 2 trockene Schröpfköpfe auf die Geschwulst u. lässt sie einige Minuten ziehen, bedeckt sodann die Geschwulst mit einer mehrfach zusammengeschlagenen Compresse, die man vorher in guten Branntwein, dem ⅓ flüssiges essigs. Blei zugesetzt worden ist, getaucht hat. Unmittelbar über diese Compresse streicht man mit einem heissen Bügeleisen hinweg, so dass man eine Weingeistverdunstung bewirkt u. der Kranke die Wärme ziemlich lebhaft fühlt, ohne dass sie jedoch brennend wird oder eine zu unangenehme Empfindung hervorbringt. Der Kranke regelt selbst den ertragbaren Wärmegrad bei jedem Bügeleisenstriche. Man befeuchtet aufs Neue die Compresse u. bringt nach u. nach das Bügeleisen

Digitized by Google

auf die verschiedenen Stellen der Geschwulst 10 Minut. oder ½ Stunde lang. Die Haut der Geschwulst wird dann warm, roth, teigig u. fast erysipelatös. Hierauf umgiebt man die Gliedmasse an ihrer untern Partie bis zum kranken Gelenke mit einer Rollbinde u. lagert auf diesem eine ziemlich grosse Anzahl graduirter dicker Compressen an, die man in das oben erwähnte Gemisch getaucht hat. Diese Compressen müssen kunstgemäss geordnet u. in verschiedenen Richtungen auf der Geschwulst gekreuzt werden, so dass sie auf den Stellen, die man mehr comprimiren will, dicker zu liegen kommen, ohne dass sie jedoch sich auf sehr empfindliche oder schmerzhafte Theile stützen. Eine zweite 8förmig u. in Hoheltouren angelegte Binde befestigt diese Compressen mehr oder weniger. Endlich begiesst man die Stücke, welche die Geschwulst mehr oder weniger bedecken, mit einem halben Tischglase der erwähnten Flüssigkeit u. legt auf das Ganze ein warmes Eisen, welches der Kranke selbst von einer Stelle zur andern rückt. Er muss mehrere Male des Tages seinen Verband befeuchten u. das Eisen wieder heiss machen, damit das Gelenk sich fortwährend in einer Art örtlichen Fiebers u. weingeistigen Verdunstung befindet. Der beschriebene Verband muss täglich einmal erneuert werden. — Der Vf. hält diese Methode für die vorzüglichste; denn wenn das Absorptionsvermögen einer Gelenksynovialhaut in wahrer Asthenie languescire u. deshalb die Aushauchung in ihrer Höhle auf passive Weise sich reichlich anhäufe, so müsse diese künstl. Wärmemenge, die man mittels einer weingeistigen Substanz in das Gelenk bringt u. wodurch dieses sich in einer Art continuirlichem Dampfbade befinde, die vitalen Eigenschaften der Gewebe ausnehmend modificiren. [*Bull. de thérap. T. IX. Livr.* 9.] (*Schmidt.*)

207. *Heilung der Nabelbrüche mittels einer Aetzpelotte;* vom Oberamtsarzt Hofmedicus *Dr.* Mösner in Gaildorf. Eine der Grösse des Bruches entsprechende Pelotte von Holz, Wachs u. a. w. wird mit Canthariden salbe überzogen, oder von Blasenpflaster selbst gefertigt. Diese wird, nachdem der Bruch reponirt ist, auf die Mitte des nach innen umgestülpten Nabels fest gebunden. Nach 22 Stund. wird diese ätzende Pelotte abgenommen, u. nur in dem Falle noch einmal erneuert, wenn die Aetzung u. Entzündung noch nicht stark genug erscheint. In der Regel aber ist eine Erneuerung erst nach einigen Tagen nöthig, u. es wird jetzt die Pelotte, in Digestivsalbe getaucht, so auf die durchaus wunde Nabelhaut gelegt, dass sie auf die nach einwärts über einander gelegten Falten derselben drückt. Auf diese Weise wird der Verband alle 24 Stund. erneuert, u. jedesmal dann die Aetzpelotte wieder aufgelegt, auch in die Falten Canthariden salbe gestrichen, wenn die Oberfläche nicht mehr wund genug erscheint. Nach 8 Tagen ist dann in Folge dieser erregten Nabelentzündung die innere Fläche der Haut mit dem Nabelringe fest verwachsen, ebenso die über einander gelegten Falten des vorher blasenförmig ausgedehnt gewesenen Nabels unter sich, u. der Nabelring (wenn der Bruch nicht grösser war als eine welsche Nuss, wie Nabelbrüche in den ersten Jahren gewöhnlich sind) beinahe schon ganz geschlossen. Man unterhält nun Druck u. Entzündung in mässigem Grade noch 8 Tage, u. man hat so nach 14 Tagen einen fest u. schön vernarbten Nabel u. ganz geschlossenen Nabelring, u. somit radicale Heilung erreicht. [*Württ. med. Corresp-Bl. Bd. IV. Nr.* 39.] (*Schmidt.*)

208. *Gangrän eines Schenkelbruches mit glücklichem Ausgange; von Dr.* Hergt, Physicus zu Ettenheim.

Die Ehefrau Berberich's, eine 39 J. alte kräftige Bäuerin, litt seit einigen Tagen an kolikartigen Leibschmerzen u. Stuhlverstopfung, welche Zufälle wenig beachtet wurden, indem sie die Kranke einer beginnenden Schwangerschaft zuschrieb. Die Schmerzen waren bei der Untersuchung am 15. Juli 1825 nicht fixirt, aussetzend u. wurden durch Berührung nur wenig gesteigert; dabei war der Unterleib aufgetrieben, ohne jedoch gespannt oder fest zu sein, beim Druck auf denselben entstand ein polterndes Geräusch, dem mit grosser Erleichterung mehrere Ructus folgten. Seit 4 Tagen stockte der Stuhl, u. mehrere Klystire waren bereits vergeblich gegeben worden, kein Appetit u. nur wenig Durst vorhanden, die Zunge weiss belegt u. feucht, der Puls frequent u. klein; die Respiration unverändert u. ohne Schmerz. Da keine veranlassende Ursache ermittelt werden konnte, u. die Frage wegen der Gegenwart eines Bruches auch zuverlässig verneint wurde, welcher Versicherung man um so mehr glauben konnte, je weniger ihr das Krankheitsbild widersprach, so wurde das Leiden als Colica flatulenta auf Krampf beruhend angenommen, u. demnach mit Antispasmodicis u. Carminativis innerl. u. äusserl. behandelt. Am 20. war die Kranke ohne Schmerz ausser Bett, hatte mehrere gehörige Ausleerungen gehabt, hatte Appetit u. kein Aufstossen von Blähungen mehr. Allein nun klagte sie über eine schmerzhafte Geschwulst in der rechten Leistengegend, die verdächtig war, doch beim Fehlen der charakteristr. Symptome einer Hernia incarcerata wurde dieselbe blos als eine entzündete Leistendrüse mit Einreibungen aus Ungt. hydrarg. cin. u. Ol. hyoscyami behandelt. Am 22. zeigten sich auf der Oberfläche der ein wenig erhabenen, eiförmigen, teigicht anzufühlenden Geschwulst blauschwarze u. schwarze Flecke, von denen 3 erbsengrosse Oeffnungen hatten, aus welchen dünner Koth floss. Nachdem die brandige Haut mit der Pincette entfernt worden war, kamen die gangränescirten Häute des Darms u. ein Theil des Netzes zum Vorschein. Ob nun gleich an Brand in Folge einer Einklemmung nicht zu zweifeln war, so war doch das Allgemeinbefinden keineswegs beunruhigend, u. die begleitenden Zufälle standen in keinem Verhältnisse zu einem solchen Zustande. Die Wunde wurde von den brandigen Theilen gereinigt u. mit einem Decoct von Cort. chin. u. Hrb. scordii verbunden; innerl. aber Magnesia sulphurica in aromat. Wasser verordnet, blande Diät u. ruhige Rückenlage anempfohlen. Binnen 2 Tagen hatte sich alles Brandige losgestossen u. die Hautwunde sonderte guten Eiter ab; doch geschahen bis zum 26. fast alle Ausleerungen durch dieselbe, u. nur eine war per anum erfolgt. Wegen zunehmender Schwäche wurde später ein Inf. chin. gereicht, den Verbandmitteln Tinctura myrrhae zugesetzt u. die Wundränder mit Ungt. de styrace belegt, wornach die Granulation immer besser u. die Wundränder einander mehr genähert wurden. Jedoch schien der Allgemeinzustand sich etwas dem len-

Digitized by Google

tescirenden zu nähern. Die Kranke erhielt also Decoct. rad. salep mit Extr. chin. aquos. u. eröffnende Klystire. Seit dem 3. August erfolgte der Kothausfluss regelmässiger mit gleichzeitiger Verminderung durch die Wunde, u. das Allgemeinbefinden besserte sich sehr. Vom 10. Aug. an erfolgte der Stuhl tägl. regelmässig per anum u. der Kothausfluss durch die Wunde war nur noch äusserst wenig. Die Wunde hatte sich im Kurzen bis auf eine kleine Oeffnung von der Grösse eines Stopfnadelkopfes, aus der bisweilen einige Tropfen Flüssigkeit flossen, geschlossen, doch nach öfterm Betupfen mit Höllenstein erfolgte auch die völlige Schliessung. Die Kranke war nun gänzlich hergestellt u. alle Functionen verhielten sich normal, nur wurde sie im Octob. durch eine Fehlgeburt im 4. Monate aufs Krankenlager geworfen, von dem sie aber sehr bald gesund u. munter aufstand. Längere Zeit nachher zeigte sich bei einer gelegentlichen Untersuchung die Narbe an der Bruchstelle mit dem unterliegenden Zellgewebe vollkommen verwachsen u. der Schenkelring fest geschlossen. [*Med. Annal. Bd. I. H.* 3.] *(Gottschalk.)*

209. John Houston M. D. etc. *Parallele zwischen der gebogenen und gestreckten Lage bei der Behandlung von Fracturen der unteren Extremitäten.* Der Vf. suchte ohne vorgefasste Meinung durch Versuche den Werth der oben genannten verschiedenen Verfahrungsarten (wozu noch die dritte kommt, wo nach einiger Zeit die gebogene mit der gestreckten Lage vertauscht wird) zu ermitteln. Er theilt 14 zu diesem Zwecke angestellte Beobachtungen mit u. zieht daraus die folgenden Resultate. Ein für den Kranken sehr lästiges, für den Wundarzt aber besonders wichtiges Symptom bei Fracturen der Extremitäten, sind Krämpfe in den Muskeln des verletzten Gliedes. Sie zeigen sich gewöhnlich, wenn der Kranke eben einschlafen will, aber auch die kleinste Erschütterung des Bettes kann sie hervorrufen, u. verursachen nicht allein grossen Schmerz, sondern verrücken auch die kaum wieder eingerichteten Bruchenden von Neuem. Sie dauern ungefähr bis zum 6. Tage (gingen auch schon in todtl. Tetanus über) u. sind heftiger je nach dem Grade der entzündl. Thätigkeit, hängen jedoch keineswegs von Complication der Fractur mit Verletzung der Weichtheile ab. Es scheint vielmehr, dass nur der Mangel ihres natürl. Stützpunktes die Muskeln zu diesen krampfhaften Zusammenziehungen disponirt, denn man beobachtet sie nicht, wenn der vornehmste der zwei Röhrenknochen unverletzt blieb, mochte der schwächere gebrochene Knochen auch noch so viel spitze, die Muskeln verletzende Splitter u. scharfe Ränder darbieten, welche indess das Uebel verschlimmern zu können scheinen. Analog sind die krampfhaften Zusammenziehungen der willkürlichen, nun durch Alteration der Stützpunkte dem Willen entzogenen Muskeln in dem Stumpfe amputirter Glieder. Sie kommen dagegen in der Regel wohl vor bei Verrenkungen, bei Fracturen an den Gelenkenden der Knochen oder der Kniescheibe, des Olecranon, des Calcaneus, überhaupt solchen, welche die Muskeln im Zustande der Contraction bleiben lassen, oder wo andere günstige Umstände eine Lageänderung u. Verkürzung der verletzten Theile (wie bei Verrenkungen) unmöglich machen. Aus den angeführten Thatsachen lässt sich schon abnehmen, was man bei Anlegung des Verbandes vorzugsweise im Auge zu haben hat, u. die näml. Maassregeln werden den Kranken auch vor den heftigen Schmerzen sichern, welche allemal die Begleiter der Krämpfe sind, denn ausserdem sind Knochenbrüche an sich in der Regel ganz schmerzlos, so weit sich nicht heftige Entzündung dazu gesellt oder ungehörige Beschaffenheit des Verbandes Schmerz verursacht. Beinahe das Nämliche lässt sich von der Entzündung u. dem davon abhängenden Fieber sagen: ein zweckmässiger Verband, welcher Krämpfe u. Schmerz verhütet, wird bei einfachen Fracturen auch den ersteren am besten vorbeugen. Es giebt freilich Complicationen und tausend andere Umstände, welche Entzündung u. Fieber nothwendig bedingen, die dann nach allgemeinen Regeln zu behandeln sind.

Es ergiebt sich in Betreff des einzuschlagenden Verfahrens, dass dasjenige, wo das gebrochene Glied anfänglich in der Lage gelassen wird, welche es durch den Bruch bekommen hat, das Entstehen der Krämpfe beschriebener Art vielmehr begünstigt, als verhütet; denn wie beim gewöhnl. Wadenkrampfe schon der Instinct uns antreibt, die Wadenmuskeln zu strecken, so wirkt auch hier die Extension der Muskeln am besten zur Aufhebung ihrer krankhaften Contractionen. Da die Ursache der Krämpfe eben darin beruht, dass ein Theil der Muskelfibern ihres natürl. Stützpunktes beraubt ist u. da die ohnehin kräftigeren Beugemuskeln am gewöhnlichsten diesen Leiden unterworfen sind, so kann nur *die* Lage u. *der* Verband zweckmässig sein, welcher durch Fixirung ihrer Adhäsionspunkte u. durch Unterstützung ihrer Antagonisten das Spiel ihrer Fibern unmöglich macht, nämlich die Extension. Denn die Kraft der Flexoren wächst mit der Flexion, die der Extensoren mit der Extension des Gliedes u. umgekehrt. Ein mässiger Druck auf die betreffenden Muskeln wird diese Maassregeln unterstützen, indem er die Contraction der Muskeln erschwert u. sie früher ermüden macht. — Durch die gestreckte Lage des gebrochenen Gliedes, wo nöthig mit Extension verbunden, gelang es dem Vf., das Erscheinen der Krämpfe, Schmerzen, Entzündung u. des Fiebers fast immer zu verbuten, oder wenn sie bei vorausgegangenem anderweiten Verfahren eingetreten waren, sie zu verbannen. Dabei beobachtete er nur in einem einzigen Falle, wo die Extension zu weit getrieben worden war, die gefürchteten Folgen, als Excoriationen u. s. w., dagegen die anderen grossen Vortheile, dass sich der Kranke besser ans Bett gewöhnt, seine Lage leichter einmal ändern, auch wohl aufsitzen kann, eine Extension ohne Umstände angewendet u. die kranke mit der gesunden Extremität besser verglichen werden, bei der gebogenen Lage entbehrt werden. — Ebenso

Digitized by Google

wichtig ist es, die Bruchenden unmittelbar in Berührung zu bringen, da diess später immer gefahrvoller u. schmerzhafter ist, in Folge der sich bald genug bildenden Entzündung des Periosteum. — Die so häufig angewendete *doppelt gebeugte Lage* ist ebenso verwerflich u. setzt den Kranken noch mehr der Gefahr des Decubitus an den Stellen aus, welche fortwährend die ganze Last des Körpers zu tragen haben. — Bei Fracturen der Tibia u. Fibula sowohl, als bei denen des Oberschenkelknochens empfiehlt sich demnach in jeder Beziehung die gestreckte Lage des Gliedes weit mehr als die gebogene, indem sie dasselbe viel sicherer unbeweglich u. mit dem Stamme gleichsam zu einem Ganzen zu machen vermag, als jene, u. den Kranken gewiss viel weniger der Gefahr einer unvollkommenen oder wohl gänzlich misslingenden Vereinigung u. der Verkürzung des Theils, permanenter Umstülpung der Zehen u. s. w. aussetzt. Ausgenommen sind die Fracturen des Schenkelhalses, bei welchen derjenige Verband der zweckmässigste ist, der dem Kranken am wenigsten Zwang anthut. Ueber die eigentliche Ursache der Nichtvereinigung in so vielen Fällen von Fracturen scheint man noch nicht ganz einig zu sein. Gewiss ist es weder der Mangel des gehörigen Grades, noch auch ein zu hoher Grad von Entzündung in den betroffenen Theilen, sondern meist eine unvollständige Apposition der Bruchenden u. Verschiebung derselben durch Unruhe u. Bewegung des Kranken, wie aus einigen hier mitgetheilten Fällen hervorgehet, namentlich aus dem einer alten Frau, wo ein vorher unentdeckt gebliebener Längenbruch des Oberschenkelknochens geheilt war, während der Querbruch an der näml. Stelle unvereinigt blieb u. die Bildung eines künstl. Gliedes veranlasste.

Hierauf folgt eine minutiöse Beschreibung des Verbandes, welchen der Vf. bei Fracturen der unteren Extremitäten anzulegen pflegt, u. bisher immer bewährt gefunden hat. Er weicht nicht wesentlich von der gewöhnl. Methode ab — Expulsivbinde, Streukissen, Schienen, Riemen mit Schnallen, Fussbret, Bänder zur Extension u. Contra-Extension — u. wird im Original durch eine beigegebene Abbildung versinnlicht. — Schliesslich verwahrt sich der Vf. gegen den Vorwurf, dass er nicht sowohl die versprochene Parallele zwischen beiden Verfahrungsarten, als vielmehr eine Apologie der gestreckten Lage gegeben habe, indem auch die mitgetheilten Fälle sämmtlich nach seiner Methode behandelt worden seien. Es sind jedoch allerdings einige dabei, wo die gestreckte Lage erst in Folge übler Zufälle anstatt der frühern gebogenen Lage in Anwendung kam, u. worauf jene Zufälle alsbald gehoben wurden u. bei den übrigen so wie in den folgenden Bemerkungen sind die Vortheile genügend hervorgehoben, welche seiner Ueberzeugung nach nur die gestreckte Lage gewährte, während sie bei Anwendung des entgegengesetzten Verfahrens nicht würden zu erlangen gewesen sein. [*Dublin Journ. Nr.* 24. 1836.] (*Kohlschütter.*)

210. *Beiträge zur Heilung der Knochenbrüche der unteren Extremitäten, insbesondere des Schenkelhalsbruches*; von *Dr.* Schürmayer. Vf. hat früher in einer Schrift (Anweisung zur sichern Heilung der Knochenbrüche des Ober- u. Unterschenkels, Freiburg, 1833) eine von ihm erfundene Maschine bekannt gemacht, die er damals noch nicht bei dem Schenkelhalsbruche angewendet hatte, jetzt aber nach seinen neueren Versuchen auch bei diesem Bruche empfehlen kann, wo sie ihm bessere Dienste leistete als der Apparat von Boyer u. Desault. Uebrigens wünscht der Vf. das schnelle Einrichten eines gebrochenen Gliedes nicht gleich, sondern erst nach dem 4.—8. Tage, wenn sich die Zufälle der traumat. Reaction, namentl. Geschwulst u. Schmerz, vermindert haben. Während dieser Zeit sorge man nur für eine sichere Lage des Gliedes, wozu die angegebene Maschine des Vf. ebenfalls sehr dienlich ist. [*Med Annal.* 1836. *B.* 2. *H.* 1.] (*Bock.*)

211. *Bemerkenswerthe Dislocation der Halswirbel verbunden mit Caries u. Tumor.*

Henriette Cumming, 10 J. alt, litt an theilweiser Lähmung der Extremitäten, so dass sie weder etwas in ihren Händen halten, noch sich auf die Beine stützen konnte u. jede Bewegung nur langsam u. mit Anstrengung vollbrachte. Auch der Kopf war, in Folge einer Dislocation u. einer ihn ringsumgebenden Geschwulst kaum einer Seitenbewegung fähig, u. obgleich sie den Kinn vor u. abwärts senken konnte, vermochte sie den Kopf durchaus nicht zurückzubeugen. Das Kinn ist viel mehr vor- u. abwärts gerichtet als in natürlichem Zustande u. bei möglichst aufgerichteter Stellung des Kopfes kaum über 2 Zoll von dem Brustknochen entfernt, wodurch das Hinterhaupt weit mehr in einer geraden Linie mit der Fläche des Nackens zu stehn kommt. Der Nacken, obgleich gekürzt durch die Annäherung des Kopfes gegen die Schultern, bietet in Folge der Anschwellung, die sich hauptsächlich an den Seiten der Wirbel u. zum Theil um die Dornfortsätze ausgebildet zeigt u. von gleichförmiger, elastischer u. substantiöser Natur ist, eine sehr ausgebreitete Fläche dar. Uebrigens war das Allgemeinbefinden der Kranken gut u. weder bei Druck noch Bewegung des Nackens irgend ein Schmerz zugegen. Die Veranlassung zur Ausbildung dieses krankhaften Zustandes wurde einer heftigen Erschütterung zugeschrieben, indem einmal die Kranke — doch geschah diess vor mehreren Jahren — mit dem Kopfe sehr heftig gegen die Decke eines Zimmers stiess. Indess verlor sie erst vor einigen Wochen den vollständigen Gebrauch ihrer Gliedmassen u. es schien, als wenn zu dieser Zeit zuerst die linke obere Extremität, dann der rechte Arm, hiersuf die rechte untere Extremität u. dann das linke Bein theilweise gelähmt wurden. Man hielt diesen Fall für Caries der Wirbelknochen u. zwar scrophulöser Art, verbunden mit Ablagerung einer organ. Substanz längs den Bändern der Wirbelsäule. Indess war in diesem Falle nicht nur in den Körpern der Wirbel Caries, sondern auch die Gelenkfortsätze von einem oder 2 Halswirbeln waren zerstört worden, so dass der Kopf nebst den 4 oberen Wirbeln vorwärts u. herab gesunken war, was nun eben die eigenthüml. Lage des Kindes u. seine grosse Annäherung gegen den Brustknochen, so wie den merkwürdigen Umstand veranlasste, dass die Linie der unteren Wirbel nicht mehr mit dem For. magn., sondern mit der Fläche des Hinterhauptes correspondirte, wo-

Digitized by Google

durch dann das Rückenmark fast in die Form eines S gebogen wurde. Dieser Umstand könnte wohl beweisen, dass bei Krankheiten des Rückgrats vorhandene Lähmung im Allgemeinen nicht von Druck auf die Wirbelsäule, sondern von einer entzündl. Reizung, welche auf die Häute u. Substanz des Rückenmarks fortgepflanzt wurde, herzuleiten sei. Aus diesem Grunde werden gewöhnlich nur die Muskularbewegungen der Extremitäten beeinträchtigt, weil Caries sich in der Regel auf die Körper der Wirbel beschränkt, u. so die entzündl. Reizung nur auf den vordern Theil des Rückenmarks, wovon diese Bewegungen abhängig sind, fortgepflanzt wird. In diesem Falle zeigt sich auch das Empfindungsvermögen theilweise geschwächt, doch hängt diess, da es sich nur auf die oberen Extremitäten erstreckte, wohl weniger von einer entzündl. Affection des hintern Theils des Rückenmarks, als einer Rückwirkung der die Cervicalnerven umgebenden Geschwulst ab. Der Mangel an Schmerz sprach sehr für die scrophulöse Natur des Knochenleidens u. unterschied es von dem in den Wirbelbeinen Erwachsener vorkommenden Knochenfrasse. Die Indication war demnach, das Fortschreiten des Uebels zu hemmen u. die Absorption des abgelagerten Stoffes durch Blasenpflaster zu befördern; auch zeigte die in Folge dieser Ansicht vorgeschriebene Anwendung von Mercursalbe, Calomel u. eröffnenden Mitteln sich nach Verlauf von 14 Tagen von so gutem Erfolg, dass die Kranke ziemlich schnell u. sicher einhergehn, fest zugreifen, den Kopf höher emporrichten u. ihn überhaupt beträchtlich besser drehen u. wenden konnte. Auch die Geschwulst hatte sich sehr vermindert. Die Kranke wurde bald darauf aus dem Hospital entlassen, befand sich immer vollkommen wohl u. konnte den Kopf, ausgenommen nach hinten, wo die Annäherung der Dornfortsätze des 4. u. 5. Halswirbels die Zurückbeugung verhinderte, ziemlich frei u. leicht bewegen. [*Johnson. Med.-chir. Review. Nr.* 44. 1835.] (*Pönitz jun.*)

212. *Luxation des Os pisiforme;* beobacht. v. Albin Gras, Interne in der Salpêtrière.

Eine 44jähr. Arbeiterin, die seit langer Zeit an einer chron. Brustaffection litt, sass am 19. Juni 1835 Abends 5 Uhr in ihrem Bette u. plattete mit der linken Hand Wäsche, die vor ihr auf einem Brete lag; das Handgelenk wurde in forcirter Extension gegen den Griff des Plätteisens so gedrückt, dass das Os pisiforme von unten nach oben gedrängt wurde; in dem Momente, wo die Kranke auf diese Weise mit Kraft aufdrückte, u. während sie die Hand in die Adduction brachte, um das Eisen zu wenden, fühlte sie ein leichtes Krachen im Handgelenke, auf das sogleich ein lebhafter Schmerz folgte, der sich vom Os pisiforme bis zum Ellenbogen erstreckte. Die Kranke versicherte ein Gefühl gehabt zu haben, als ob sich ein kleiner Knochen verschiebe. Während der Nacht hatte Pat. ein Gefühl von Hitze u. Schmerz in den linken Fingern u. Handgelenke, das sie am Schlafen hinderte. Bei der Untersuchung am andern Morgen war die Partie der Eminentia hypothenar, welche dem Os pisiforme entspricht, etwas angeschwollen, roth u. schmerzhaft; die Hand befand sich etwas in der Adduction u. war gegen den Vorderarm gebogen; die geringste Bewegung erregte Schmerz. Ungefähr 5‴ oberhalb der Stelle, welche das Os pisiforme gewöhnlich einnimmt, fühlte man eine kleine harte u. deutliche Geschwulst, die offenbar dieser Knochen war, den man nicht mehr an seiner gewöhnl. Stelle fand. Man konnte ihn an seiner Form erkennen. Er war von oben nach unten unbeweglich, nach der Seite sehr beweglich, wobei etwas ligamentöse Crepitation statt fand. Ausserdem konnte man, wenn die Hand in einer mässigen Extension u. in gerader Linie mit dem Vorderarme gehalten wurde, constatiren, dass der Raum, welcher im normal. Zustande den Proc. styloideus ulnae von dem Os pisiforme trennt, um mehr als die Hälfte vermindert war. Wenn man vergleichsweise an der rechten Gliedmasse den zwischen dem hervorspringendsten Punkte der Epitrochlea, u. der Spitze des Os pisiforme gelegenen Raum mass, fand man, dass der Abstand zwischen diesen beiden Punkten um 6‴ geringer war, als auf der linken Seite. Da das Vorhandensein der Luxation keinem Zweifel unterlag, so wurde zur Reduction auf folgende Weise geschritten. Es wurde eine kleine graduirte u. feuchte Compresse auf den dislocirten Knochen gelegt u. diese mit der Mitte einer Schleuderbinde bedeckt, deren beide obere Köpfe um das Handgelenk geführt u. gekreuzt, die beiden unteren schief, der eine nach der Rücken-, der andre nach der Palmargegend der Hand gegen den zwischen dem Daumen u. dem Zeigefinger gelegenen Raum hingeführt wurden. Die Reposition kam dann zu Stande, indem man den Vorderarm gegen den Arm beugen liess, während man an den beiden Köpfen zog u. durch einen Gehülfen das Os pisiforme von oben nach unten drücken liess. Nachdem das Knöchelchen reponirt war, wurden die beiden Köpfe auf dem hinlänglich mit Leinwand versehenen Raume gekreuzt, hierauf auf die Mitte der Schleuder zurückgeführt u. aufs Neue gekreuzt u. mit Zirkeltouren um das Handgelenk geschlossen. Nach der Reposition hörten die Schmerzen sogleich auf; die Nacht war ruhig u. nach 3 Tagen nahm die Kranke selbst den Verband ab, ohne dass die Luxation darnach oder später wieder eintrat. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 34. 1835.] (*Schmidt.*)

213. *Klinischer Bericht im Winter* 1834—1835; von James Syme.

Ausschneidung des Oberkiefers. Genesung. Janet Steel, 42 J. alt, wurde am 26. Novbr. aufgenommen. Vor 10 J. hatte sie einen Stoss in das Gesicht von einer Kuh erlitten, worauf eine Geschwulst eingetreten, die niemals ganz verschwunden war. Zu Anfange des vergangenen Jahres stellten sich Schmerzhaftigkeit u. Vergrösserung der Geschwulst ein. In den letzten Monaten war der Backen durch eine Geschwulst sehr ausgedehnt, welche vom Oberkiefer entsprang u. ziemlich hart war. Am untern Rande der Augenhöhle fühlte man eine Ungleichheit, der Gaumen war auf der linken Seite sehr verdickt u. seine Fläche sehr unregelmässig mit den Zeichen eines bösartigen Geschwürs. Ausserdem befand sich die Kranke ganz wohl. — Am 28. wurde ein Einschnitt perpendicular vom innern Augenwinkel nach unten zu durch die Lippe gemacht u. ein andrer von der Convexität des Oberkiefers nach dem Mundwinkel. Die gebildeten Lappen wurden zurückgeschlagen. Ein Arm der schneidenden Zange wurde in die Nasenhöhle eingeführt u. der andre in die Augenhöhle, um den aufsteigenden Processus nasalis zu durchschneiden. Es wurde dann mit einer Säge ein Einschnitt in die Protuber. malaris gemacht, welcher der Zange dann leicht nachgab. Hierauf war nur noch der Gaumen u. das Septum der Nase zu durchschneiden, welches mittels Umschneidens mit einem Bisturi u. Durchschneidens mit der Zange geschah. Die krankhafte Masse wurde nun von ihren Verbindungen ganz getrennt. Die Geschwulst hatte eine mässig feste Consistenz, war von gelblichter Farbe, entsprang vom Kinnbackenknochen, füllte die Höhle aus u. hatte durch Druck die Aufsaugung u. Verunstaltung der Augenhöhle bewirkt. Nachdem die Arterien unterbunden waren, wurde die Kranke zu Bette gebracht. Eine Stunde nach der Operation wurden die durchschnittenen Bedeckungen in unmittelbare Berührung gebracht, kaltes Wasser aufgelegt, die Wunde durch die unmittelbare Vereinigung geheilt u. die Kranke wurde am 20. Decbr. mit ausserordentlich geringer Verunstaltung entlassen. Sie befindet sich jetzt wohl. — Um die fehlerhafte Ausübung dieser Operation zu verhindern, muss man die einer Heilung fähigen Fälle sorgfältig von denen unterscheiden, wo die Knochen der Nase oder der Basis des Schädels mit verwickelt sind u. die Operation ohne Nutzen ist. Kopfschmerz, Verstopfung der Nase, Hervortreten der Augen u. Ausdehnung des

Digitized by Google

obern Theils des Gesichts müssen jederzeit als ungünstige Symptome angesehen werden, besonders wenn sie zu Anfange der Krankh. beobachtet werden. — Bisweilen hängt die Geschwulst von einer Cystis ab, welche eine im Knochen abgesonderte Flüssigkeit enthält. Solche Geschwülste gleichen den fibro-cartilaginösen Geschwülsten.

Ein Herr wendete sich an mich, um eine Geschwulst der obern Kinnlade entfernt zu haben. In dem hervorstehendsten Theile gab die Geschwulst beim Drucke nach, hatte aber übrigens eine knöcherne Consistenz. Sie drückte den Gaumen nieder, drang in die Nasenlöcher u. erhob die Backen. *Dr.* Thomson, Hr. Turner u. ich, die wir den Kranken sahen, waren der Meinung, dass eine Cystis vorhanden sei, die bei der Eröffnung sich zusammenziehen würde. Ich entleerte eine Menge heller Flüssigkeit, indem ich eine Punktur unter der Lippe machte, worauf die Geschwulst anfangs schnell, nachher langsam sich zusammenzog. — Vergangenen Sommer wendete sich eine Dame wegen einer Geschwulst der untern Kinnlade an mich. Die Geschwulst war rund, fest u. hatte seit 3 J. zugenommen; da Schmerzen vorangegangen waren, so hatte man die Backzähne an der ergriffenen Stelle ausgezogen. Ich entdeckte die Cystis u. öffnete die Geschwulst, indem ich ein elliptisches Stück von der Alveolargegend entfernte, welches gross genug war, um das baldige Schliessen zu verhindern. Ich entleerte ein halbes Bierglas voll von Flüssigkeit, welche viele glänzende Schuppen von Cholesterine enthielt. Die Geschwulst nahm ab u. ist seit dieser Zeit immer kleiner geworden, so dass sie jetzt wie ein Taubenei gross ist. — Man hat in solchen Fällen Haarseile, Caustica u. andere heftige Mittel angerathen, um die secernirende Thätigkeit der Cystis zu zerstören, allein es ist Grund genug vorhanden, diese Methode als unnöthig u. nachtheilig zu verwerfen. Dass sie unnöthig ist, geht aus den oben erzählten Fällen hervor; dass sie nachtheilig ist, beweist folgender Fall. Ein junger Mann hatte eine grosse Geschwulst in der Unterkinnlade, welche von einer Cystis im Knochen abhing. Ein Haarseil wurde vom Munde aus durch die Backen gezogen, worauf zwar eine Verminderung erfolgte, aber eine feste Masse nahm nachher die Stelle der frühern Höhle ein. Ich rieth zur Ausschneidung des krankhaften Theils der Kinnlade, welches auch der Arzt, der die erste Operation gemacht hatte, mit Glück ausführte.

Widernatürl. Oeffnung in der Nase. Schliessung derselben durch Ueberpflanzung eines Hautlappens. Ann Millar, 25 J. alt, wurde am 3. Septbr. wegen einer Oeffnung in der Seite der Nase aufgenommen, welche, durch Exfoliation der oberen Maxillar- u. Nasenknochen entstanden, seit 4—5 J. bestanden hatte. Sie war gross genug, um eine Fingerspitze eingehen zu lassen u. man konnte das Septum u. andere Theile im Innern der Nase sehen. Es wurde ein halbmondförmiger Einschnitt zur Entfernung des runden callösen Randes auf jeder Seite gemacht u. vom Backen durch einen elliptischen Schnitt der Lappen gebildet. Dieser Hautlappen wurde in die Oeffnung gebracht, ohne dass er umgedreht wurde u. die durchschnittenen Flächen wurden durch die unterbrochene Naht zusammengeheftet. Kaltes Wasser wurde einige Tage hindurch umgeschlagen u. die ganze Fläche durch die erste Vereinigung vereinigt, indem kaum eine Spur der Oeffnung oder des Theils, von welchem der Lappen gebildet worden, zu sehen war. — Ich erwähne diese kleine Operation besonders deswegen, weil das Umdrehen des Lappens dabei vermieden worden ist, wodurch leicht ein Stillstand des Blutumlaufs bewirkt wird.

Aneurysma der Carotis-Ligatur der Arterie. — Genesung. — Thomas Blair, 43 J. alt, Bediente, wurde den 10. Febr. aufgenommen. Vor 7 Wochen war er von einem Pferde bewusstlos niedergeworfen worden, der Schlag war ihm auf der rechten Seite etwas unter dem Winkel der Kinnlade am Kehlkopfe mit dem Hufeisen beigebracht worden. Er kam bald wieder zur Besinnung, klagte aber sehr über Schmerzen an der verletzten Stelle, die sehr geschwollen war. Nach 10 Tagen liess die Geschwulst im Gesichte nach, die im Nacken aber nahm zu u. wurde schmerzhafter. Bei seiner Aufnahme im Hospitale fühlte man eine Geschwulst am obern Theile des Nackens, welche bei jedem Herzschlage ausgedehnt wurde. Der Kranke hielt seinen Kopf vorwärts nach der rechten Seite gebeugt u. klagte über heftige Schmerzen in der rechten Seite des Kopfes. Das rechte Auge war um die Hälfte kleiner als das andre u. die ganze Seite des Gesichts schien paralysirt. Die Zunge wurde mit Mühe hervorgestreckt u. wurde nur durch die linke Seite zurückgezogen. Die Stimme war beinahe verloren. Wir urtheilten, dass in Folge des Schlages ein Aneurysma der Carotis entstanden sei, welches auf die Nerven drücke. Die Arterie wurde den 18. unterbunden. Die Operation war schwierig, wegen der Dicke des Halses des Kranken, der Ausdehnung des Aneurysma u. wegen der ungünstigen Haltung des Kopfes. — Der Kranke wurde unmittelbar nach der Unterbindung von Schmerzen befreit, die niemals wiederkehrten. Es folgte auf die Operation kein ungünstiges Symptom, die Geschwulst hörte auf zu pulsiren u. nahm ab, das Gesicht erhielt seinen natürl. Ausdruck, die verschiedenen paralysirten Theile erhielten ihre Bewegung wieder u. die Stimme kehrte zurück. Am 11. März ging die Ligatur ab. Den 14. April ging der Kranke gesund nach Hause.

Schornsteinfegerkrebs. — Excision des Scrotum. — Genesung. — John Robertson, 30 J. alt, wurde wegen Schornsteinfegerkrebs am 30. Jan. aufgenommen. Diese Krankh. trifft man nie in Edinburgh an, ausser bei Personen, die sie sich an anderen Orten zugezogen haben. Der Grund davon liegt in der Art, wie die Essen hier gekehrt werden, indem nicht Knaben dieses besorgen, sondern dieses mit einem Besen, an dem ein Gewicht befestigt ist, welcher dann herauf- u. heruntergezogen wird, geschieht. Der Kranke war in seinem 5. J. in die Lehre nach London als Schornsteinfeger gekommen, blieb daselbst 16 J. u. reiste nachher von Ort zu Ort. Vor 2 J. erschien eine kleine Warze am Scrotum, welche von einem Chirurg in Manchester ausgeschnitten worden war. Bald nachher entstanden andere Warzen u. jetzt war das ganze Scrotum damit besäet. Die grösste hatte die Grösse einer Muskatnuss. An der Seite befand sich ein Geschwür mit harten Rändern. Er klagte über schiessende Schmerzen in den Hoden u. den Weichen, hatte aber keine geschwollenen Drüsen. Ich entschloss mich, das ganze erkrankte Scrotum wegzunehmen, was am 27. geschah u. er wurde mit einer Narbe von der Grösse eines Sixpence (1 Groschenstück) geheilt entlassen.

Acid. oxalic., genommen in der Absicht, sich zu vergiften. Genesung. — A. M., Kutscher, wurde den 3. April aufgenommen, nachdem er 2 Drachmen Acid. oxalic. in Wasser aufgelöst verschluckt hatte. Er bekam Zinc. sulphur. bis zum Brechen u. nachher Kalk mit Milch. Abends klagte er über heftige brennende Schmerzen im Unterleibe. 30 Blutegel n. Fomentationen. — Den 8. wurde er gesund entlassen. [*Edinb. Journ. Nr.* 124. 1835.] (*Hasper.*)

214. *Ueber die Einspritzungen ins Ohr, um fremde Körper daraus zu entfernen;* von *Dr.* Matthias Mayor in Lausanne. Nach dem Rathe des Prof. Jurine bedient sich M. stets u. jederzeit mit Glück der *lauwarmen* Einspritzungen, um fremde Körper aus dem Ohre zu entfernen, mag dieser nun zum Thier-, Pflanzen- oder Steinreiche gehören, mag er klein, gross, frei oder eingeklemmt sein. Es müssen diese Einspritzungen aber mit einer gewissen Kraft u. Raschheit geschehen; M.

Digitized by Google

spritzt deshalb mit einer einfachen Spritze satzweise u. nicht im ununterbrochenen Strahle. Wenn M. sich auch nicht die Art u. Weise, wie diese Einspritzungen wirken, zu erklären wisse, so sei das Factum doch gewiss u. sehr leicht von Jedem zu constatiren. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 29. 1835.]

(*Schmidt.*)

215. *Ueber den Gebrauch des Hakens zur Auszichung fremder Körper aus dem Ohre;* von *Dr.* Ninian Hill. Vf. erinnert zuerst daran, dass der Gehörgang 10—12‴ lang ist, dass die Membrana tympani unter einem Winkel von 45° von der Centrallinie gebildet wird u. dass diese Obliquität bewirkt, dass der untere Theil der Röhre eine Linie oder drüber länger ist als der obere, während die äussere Fläche des Trommelfelles concav ist. Aus dieser Bildung der Theile geht hervor, dass, wenn ein Kügelchen oder ein Kirschkern, oder eine Erbse bis an das Trommelfell gestossen wird, diese Körper nur mit dem obern Theile desselben in Berührung kommen u. unten einen leeren Raum lassen, welcher in Verbindung mit der Concavität des Trommelfelles dem Haken einen freien Spielraum lassen. In diesen Raum drängt sich auch das Wasser der Spritze ein, bildet eine Vis a tergo u. treibt den fremden Körper nach aussen. Der Haken, dessen sich der Vf. bedient, gleicht dem, welchen man zur künstl. Pupillenbildung anwendet, er lässt sich leicht überall längs der Wände hinter die Körper einschieben, während die Zange die Körper leicht in den Kanal hineinstösst. Bei Entfernung von Wachs, welches bei alten Leuten lange im Gehörgange befindlich war, lässt sich der Haken noch besser anwenden, da er Wachskügelchen als Fragmente leicht herausbringt, desgleichen kann der Haken, wenn Baumwolle oder Wolle den Kern der Verstopfung bildet, dieselben leicht herausziehen, ohne das Trommelfell zu verletzen. Die Spritze kann nicht immer bei Kindern angewendet werden u. ist öfters nachtheilig, wenn Samenkörner durch das Einsaugen der Feuchtigkeit darnach anschwellen. Auch hat sich der Vf. dieses Hakens zur Auszichung fremder Körper aus der Nase bedient. [*Edinb. Journ. Octbr.* 1836.]

(*Hasper.*)

B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

IX. *Jahresbericht über die im Charité-Krankenhause gehaltene medicin. Klinik der Friedrich-Wilhelms-Universität: umfassend den Zeitraum vom Frühjahre* 1833 *bis zum Frühjahre* 1834. Abgestattet von *Dr.* E. A. Bartels, Geh. Medicinalrathe, Director der medicin. Klinik u. s. w.

A. Im Sommersemester (Mai, Juni, Juli, August) ward die Anstalt von 22 Praktikanten u. 24 Auscultanten besucht. Die Zahl der während dieser Zeit behandelten Kranken betrug 105. Als Grundzug der Krankheiten war der gastrisch-nervöse u. der rheumatische zu betrachten, die auch oft in einander übergingen. Besonders häufig zeigten sich Fieber. Reine *Gefässfieber* traten 2 auf. Diese Fieber sind nicht gefährlich, heilen oft von selbst, lassen sich indess durch Arzneien, namentl. antiphlogist. Salze, abkürzen. Bei den *gastrischen* Fiebern ging die Leber oft einen gereizten, selbst entzündl. Zustand ein, welcher vorzugsweise durch den Brechweinstein bedingt wurde. Die *gastrisch-nervösen* Fieber bilden den Uebergang zu den anderen Nervenfiebergattungen. Abdominelle Symptome treten dabei nicht auf, u. nur, wenn diese primär erscheinen, werden sie als Abdominaltyphus bezeichnet. Specif. Methoden haben sich dem Vf. hiergegen nicht bewährt. Von *Wechselfiebern* kamen besonders 3tägige vor. Die Febrifuga fanden nur erst nach resolvirenden oder antiphlogist. Mitteln ihre Stelle, wurden häufig ganz entbehrlich. Wo man ihrer bedurfte, ward nicht das Chinin, sondern die China gereicht. Von *Entzündungen* kam 8mal die Angina faucium vor, u. hatte in 5 Fällen ihren Sitz in den Muskeln u. deren Zubehör. Unter 5 ächten Lungenentzündungen lief eine tödtlich ab. Bei der Section ergab sich, dass die leidende Lunge an das Rippenfell angewachsen war, so wie sich der so seltene, wahrhaft gangränöse Zustand offenbarte. Die Behandlung geschieht, sobald das Gefässsystem noch sehr stürmisch ist, durch Brechweinstein, sobald dagegen örtliche Anhäufung u. Stockung vorzugsweise bemerkbar werden, durch Calomel, versteht sich nach u. bei gleichzeitigen Aderlässen. Bronchitis lief in 2 Fällen glücklich ab, wogegen in 4 Fällen von Pleuritis 2 einen tödtl. Ausgang nahmen. In dem einen waren beide Lungen frei von entzündlichen Spuren, allein der linke Brusthautsack voll eitriger Flüssigkeit u. Flocken, u. der rechte grösstentheils mit der Lunge verwachsen, u. in den Zwischenräumen eitriges Extravasat. In dem andern fand man den rechten Brusthautsack sehr verdickt, u. mit 3—4 Quart serös-eitriger Flüssigkeit angefüllt, die Lunge normal, jedoch bis zur Grösse einer Faust comprimirt, die linke Lunge an das Rippenfell angewachsen. Die Auscultation u. Percussion ward bei den Brustkrankheiten fleissig geübt, u. den Praktikanten auch ausser den Lehrstunden Gelegenheit gegeben, sich darin zu vervollkommnen. Einer chron. *Oophoritis* wird ausführlicher gedacht, u. als Unterschied der in der Colica scortorum gleichartig vorkommenden Krankh. hervorgehoben, dass hier diess Uebel einen sehr spastischen Charakter zeigt, u. gleichsam einem kolikartigen Hysterismus ähnelt. Bei

Digitized by Google

der Obduction einer am Kindbettfieber Verstorbenen fanden sich die stärksten Entzündungsspuren in der Lebergegend u. an den breiten Mutterbändern; traten indess nur dann erst hervor, nachdem ein linsendickes, festes, gelblichtweisses Exsudat, womit das Bauchfell überzogen war, hinweggenommen wurde. Das kleine Becken enthielt ziemlich ¼ Quart weissflockige Flüssigkeit. Der Gebärmutterhals bot Zeichen der Putrescenz dar. An die Entzündungen schliessen sich nun die rheumat. u. erysipelatös. Affectionen an, wobei es immer schwierig war, den Sitz gehörig zu ermitteln. Durch die Geneigtheit dieser Leiden, sich bei Vernachlässigung auf seröse oder halbfibröse Häute zu werfen, u. den frühern Ort mit einem andern zu vertauschen, wird die Genesis mancher anderen Uebel, so der Hydrosen erklärlich. Ein *Brechdurchfall* bot ausser Wadenkrämpfen, nach schon gehobenen Ausleerungen, nichts Bemerkenswerthes. Bei dem Husten eines Lungensüchtigen zeigte sich das Lactucarium (des Abends gr. jj) sehr nützlich. Ein sehr heftiger, nach dem Verschwinden einer Gesichtsrose vor 9 Jahren entstandener, nervöser *Antlitzschmerz* bei einem 65jähr. Manne ward durch die endermat. Methode mittels des Morphium acetic. (¼—1 Gr. täglich) beseitigt. Unter den mannigfachen Krankheiten, von welchen im Ganzen 12 tödtlich abliefen, kam auch der sogenannte *Sonnenstich* vor. Es zeigte sich dabei weder ein apoplekt. Zustand, noch eine Entzündung, sondern die Zufälle deuteten auf eine beträchtliche Hirnreizung, u. wurden binnen 12 Tagen durch ein kühlendes beruhigendes Verfahren beseitigt.

B. Im Wintersemester (Novbr., Decbr., Jan., Febr., März) wurden 60 Zuhörer, worunter 21 Praktikanten, beschäftigt. Die Zahl der behandelten Kranken betrug 141. In den vorkommenden Krankheiten schien der katarrhalisch-rheumat. Charakter mit dem gastrischen zu wetteifern. In den höheren Ständen waren Krankheiten nicht sonderlich häufig, aber wohl bei den ärmeren Leuten in feuchten u. überschwemmten Kellerwohnungen. Ausserdem, dass sich häufig Blutflüsse ereigneten, zeigte sich auch oft Scharlach, doch meist gutartig, u. in der Stadt nahm man auch schwerere gastrisch-nervöse Fieber wahr, die bisweilen alle Mitglieder einer Familie ergriffen. Von sämmtlichen Kranken starben im Ganzen 23, u. zwar am Abdominaltyphus 1 am 2. Tage nach der Aufnahme. In der Nähe der Grimmdarmsklappe fanden sich Läsionen der Brunnerschen Drüschen u. im Ileum Geschwüre, welche bis auf die Muskelhaut gedrungen waren, hier, im Coecum u. Magen deutliche Entzündungsspuren, die Magenschleimhaut verdickt, die Gekrösdrüsen sehr angeschwollen, in der Schädelhöhle starke Congestionen, doch nichts Entzündliches. Von 2 tödtlichen Puerperalfiebern hatte sich das eine durch keine Zeichen von Peritonitis zu erkennen gegeben. Bei der Oeffnung fand man die Gebärmutter sehr erweicht, an der innern Oberfläche, wo noch einige Rückbleibsel der Placenta festzuhängen schienen, schwärzlichte Färbung u. überhaupt Gangränescenz. Aehnlich war der Darmkanal gefärbt, die Leber durchaus emphysematisch, das Herz dünn u. welk. In den grösseren Venen u. an der Oberfläche des Gehirns zeigten sich Luftblasen, das Blut bräunlicht. Ein schleichendes Fieber bei einem 27jähr. Mädchen verschwand nur dann erst spurlos, als sich ein Tertianfieber u. ein krätzähnlicher Ausschlag einstellten. An Lungensucht starben 3 Individuen, u. boten die Zeichen der Hepatisation der Lungen, nebst Abscessen. Besonders häufig zeigte sich Pleuritis, in 7 Fällen als Pleur. acuta (vera), in 4 als rheumatica. In einem Falle, wo bei einem 41jähr. Manne der Säuferwahnsinn auftrat, ward das Fieber nervös, u. der Tod erfolgte den nächsten Tag. Bei der Section fand sich ziemlich überall Fettanhäufung, Verwachsung u. Hepatisation der Lunge, ein Herzpolyp, zwischen den Hirnhäuten ein lymphat. Exsudat, ohne irgend eine Spur von Entzündung, in der Zirbeldrüse viel Hirnsand. — An einer Lungenbrustfellentzündung erlag ein 28jähr. Plethoricus, welcher gleichzeitig von Milzentzündung befallen wurde, wozu sich später Arachnitis gesellt zu haben schien. — Eine acute Magenentzündung wurde durch kräftige Antiphlogose in einigen Tagen beseitigt, u. die Kranke am 8. Tage als geheilt entlassen. Ein 22jähr. Mädchen, welches von acutem Rheumatismus, der sich von den Schulterblättern, dem Rücken entlang, bis herab in die Kreuzgegend erstreckte, befallen war, unterlag trotz wiederholter Aderlässe u. s. w. am 4. Tage nach erfolgter Aufnahme. Die Rückenmuskeln zeigten sich bei der Obduction stark braunroth gefärbt u. blutreich; die Dura mater des Rückenmarks war in ihrem Lendentheile undurchsichtig u. etwas geröthet. — Scharlach u. Masern kamen bei Erwachsenen, so wie auch einmal die Rötheln vor. Sämmtliche Fälle endeten glücklich. Harnruhr trat bei einer 34jähr. Frau nach vorhergegangenen Symptomen von Blasenentzündung u. Peritonitis auf, welche durch einen Gebärmutterblutfluss u. fortgesetztes antiphlogist. Verfahren beseitigt worden waren. Der Harn war ohne Zuckergehalt, u. betrug einmal 18 Quart in 24 Stunden. Nach 3tägig. Gebrauche eines Decoct. fol. uvae ursi soll sich die Menge auf 3 Quart vermindert, u. nachdem dem Mittel Chinadecoct u. Zimmttinctur zugesetzt worden war, noch mehr verringert haben. — Bei Gelegenheit einer Luftröhrenschwindsucht wird bemerkt, dass Vf. der Belladonna, welche auch hier gute Dienste that, bei den Halsschwindsuchten grosse Wirksamkeit zutraut. — Bei einem 45jähr., dem Trunke ergebenen Manne schien der Schwindel gewissermassen als selbstständige Krankh. aufzutreten. Pat. litt bereits seit 3 Monat. so heftig daran, dass er oft bewusstlos zu Boden fiel. Die nach einigen Wochen erzielte Besserung ward durch eine Gesichtsrose nebst Fieber unterbrochen, woran Pat.

Digitized by Google

verschied. Die Section bestätigte ein tieferes Leiden. Die Gefässe in der Hirnschale waren sehr angefüllt, die Ventrikel u. der Rückenmarkskanal enthielten viel Serum. Zwischen der Pia mater u. Arachnoidea befand sich ein neueres, so wie in der Gegend des Sinus longitudinal. sup. ein länger bestehendes Exsudat. — Bei einem 24jähr. Mädchen, das an Störungen des Blutumlaufs mit Blutspeien litt, ereigneten sich Anfälle von Ecstase (Verzükkung). Es blieb für die Kranke keine Erinnerung des Vergangenen zurück. — Bemerkenswerth ist ferner der Fall einer Kindbetterin, welche in wüthenden Wahnsinn verfiel, wovon sie schon in einem frühern Wochenbette ergriffen gewesen war. Die stärkste Antiphlogose richtete anfangs nur wenig aus. Nach kalten Sturzbädern erfolgte indess Ruhe, die unterdrückten Lochien stellten sich wieder ein, Pat. erhielt später nervenstärkende Mittel, u. konnte nach einem Monate als geheilt entlassen werden. — Der Säuferwahnsinn kam in diesem Semester 14mal vor. Des Vf. Erfahrungen stimmen mit denen anderer Aerzte, bezugs der Complication dieses Leidens mit nervösem Fieber, überein. Es liefen diese Fälle insgesammt tödtlich ab. — Günstiger war die Complication mit Brustleiden. Was die Behandlung betrifft, so hat sie Vf. nicht abgeändert. Wo geringere Dosen des Opium nicht ausreichten, wurden grössere, in einzelnen Fällen 50—60 Gr. (im Ganzen) gereicht, wodurch der Zweck glücklich erreicht wurde. Bei einer Hypertrophie des Herzens, woran ein 40jähr. robuster Mann litt, erschütterte jede Herzpulsation den ganzen Körper, u. das Herzgeräusch war in weiter Entfernung hörbar. Der Puls am Arme vibrirte u, schlug 120mal in der Minute. Antiphlogistisches beruhigendes Verfahren milderte die Zufälle, u. der Mann ward im nächsten Semester mit ziemlichem Wohlsein entlassen. Das Lactucarium (aller 2 Stunden zu gr. jj) bewährte sich als ein sehr beruhigendes Mittel. Aeusserlich ward, ausser Sinapismen u. s. w., mit Nutzen eine Eisblase auf die Herzgrube appliciert. — Eine Milzanschwellung betraf einen 37jähr., kachekt. Schuhmacher. Er hatte seit Langem an Abdominalbeschwerden gelitten u. die Anschwellung war erst vor 3 J. bemerkbarer geworden. Auch die Leber war angeschwollen. Die linke Seite ermangelte des Bewegungsvermögens, u. war so ausschliessend mit Hautwassersucht behaftet, dass rechts u. neben der Mittellinie nichts zu bemerken war, wodurch der ganze Habitus sehr eigenthümlich wurde, indem sich dieser Unterschied vom Kopfe bis zu den Füssen erstreckte. Vom 5. Tage nach der Aufnahme ward Pat. immer schwächer, bekam heftigen Durchfall, fing an zu deliriren, u. starb in einem stickflüssigen Zustande. Bei der Section fand man eine beträchtliche Milz von 6½ Pfd. Gewicht, im Innern derselben ein weissgelblichtes, wallnussgrosses Exsudat. Die Leber war um mehr als die Hälfte ihres gewöhnl. Umfanges vergrössert. In der Harnblase zeigte sich etwas, in der linken Niere viel gelber Gries. Das hypertroph. Herz war von einem gelben sehr zähen Exsudate angefüllt. [*Rust's Magaz. B.* 45. *H.* 1.] *(Hacker.)*

X. *Jahresbericht über die vom* 1. *Juli* 1830 *bis* 30. *Juni* 1831 *im Katharinenhospitale behandelten chirurg. Kranken* von *Dr.* Stoll, Oberwundarzt am Katharinenhospitale in Stuttgart.

Von den vorgekommenen Krankheitsformen verdienen folgende eine besondere Erwähnung.

Ein sehr abgemagerter Hausknecht von 22 J. klagte über heftige Schmerzen im rechten Hüftgelenke u. war deshalb völlig ausser Stande, die rechte untere Extremität zu gebrauchen; nur wenn er mit beiden Händen den obern Theil des rechten Oberschenkels fest umfasste, verursachte es ihm weniger Schmerz, den Fuss im Bette zu bewegen. Bei der Untersuchung liess sich an dem Gelenke selbst durchaus nichts entdecken, die Hüfte, der Trochanter, der Hinterbacken verhielten sich durchaus normal, auch von Affection des Psoas war nichts bemerklich. An Ausschlägen, Scropheln u. s. w. gelitten zu haben, läugnete Pat. beharrlich. Als muthmassliche Veranlassung des Uebels gab er wiederholte Erkältungen an, mit dem Zusatze, dass durch sie zugleich auch ein unbedeutender Fussschweiss unterdrückt worden sei, den er früher gehabt habe. S., der eine rheumatisch-entzündliche u. durch Unterdrükkung der Fusschweisse nur noch gesteigerte Affection des Nerv. ischiad. u. des Gelenkes vor sich zu haben glaubte, liess dem Kranken zuerst eine grosse Anzahl Blutegel an die hintere Seite des Hüftgelenkes setzen, dann Einreibungen von einer flüchtigen Salbe mit Quecksilber machen, darauf aber in Zeit von 8 Wochen 4mal Moxen appliciren, innerlich Vin. sem. datur. stramon. in steigender Gabe bis zu gtt. 30 täglich, daneben Schwefelbäder nehmen u. brachte es durch diese Behandlung endlich dahin, dass Pat. das Bett verlassen u. mit Hülfe eines Stockes überall hin, ja im Zimmer selbst ohne diesen umher hinken konnte. Während der letzten 3 Wochen, die Pat. im Spitale zubrachte, begann bei sich fortwährend gleichbleibender Besserung der Trochanter der leidenden Seite zu schwellen. Als ihm nun S. deshalb eine neue Moxe setzen wollte, verliess er das Spital, gelangte aber doch durch den Genuss der Landluft in den Besitz seiner frühern Gesundheit. — Unter den *Kopfverletzungen* kam ein Fall von einfacher Commotio cerebri vor, der glücklich endete — in 3 Fällen zeigte das Cranium deutliche Sprünge, zwei derselben wurden durch strenge u. lange fortgesetzte antiphlogist. Behandlung mit Exfoliation der verletzten Knochenpartie zur Heilung gebracht; der 3., nachstehende, endete tödtlich. — Ein Mauergesell von 19 J. stürzte am 21. März 1831 von dem 3. Stockwerk eines neuerbauten Hauses herab u. blieb sogleich bewusstlos liegen. In diesem Zustande wurde er in das Spital gebracht. Schon unterwegs hatte er sich 2mal erbrochen. Der Kopf wurde ohne Weiteres vollständig rasirt; als diess, während der Kranke sehr unruhig war u. nur verwirrte Worte von sich gab, geschehen war, fand sich neben u. über der Protuber. oss. occip. extern. auf der linken Seite des Hinterhauptes eine ½" lange gerissene Wunde, das Os occipit. selbst aber nicht nur entblöst, sondern in seiner äussern Tafel sogar gesprungen, u. am linken Auge eine ziemlich starke Blutunterlaufung beider Augenlider. Aus der Wunde wie aus der Naht, die ebenfalls einige Quetschungen erlitten hatte, floss viel Blut. Indess wurde erstere behufs einer genauern Untersuchung erweitert u. es zeigte sich nun, dass die nur die äussere Tafel des Knochens durchdringende

Digitized by Google

Fissur ½″ lang war. Pat. äusserte bei dem Befühlen des Knochens, so wie überhaupt während der Untersuchung vielen Schmerz u. entleerte zu wiederholten Malen durch Erbrechen eine Menge schwärzlicht-brauner Galle, lag noch immer, trotz seiner fortwährenden Unruhe, in einer Art von Sopor, hatte einen sehr langsamen, härtlichen Puls u. athmete schnarchend u. schwer. Nachdem die Wunde gehörig verbunden worden war, erhielt er Eisumschläge auf den Kopf, Essigklystire, an das verletzte Auge 4 Blutegel, innerlich ein Infus. laxativ. von Sal amar., Potio Riveri u. Syr. mann. Die Nacht darauf trat etwas mehr Ruhe ein. Im Allgemeinen blieb indess der Kranke ziemlich in demselben Zustande bis zum andern Morgen, wo er aus seinem, nur durch mehrmaliges Erbrechen unterbrochenen betäubten Schlafe mit vollem Bewusstsein u. mehr gehobenem, wenn gleich noch immer langsamem Pulse erwachte. Nachmittags bekam er einige Stuhlausleerungen, Abends klagte er über Halsschmerzen, u. da sein Puls hart u. langsam blieb, machte man ihm einen beträchtlichen Aderlass, worauf er die folgende Nacht noch ruhiger zubrachte u. sich am Morgen des 23. noch leichter fühlte. Der Tag verging nach Wunsch, das Erbrechen hatte aufgehört, Stuhlgang war erfolgt, der Puls blieb jedoch stets langsam. Einige Delirien, die sich Abends einstellten, verschwanden mit Eintritt eines ruhigen festen Schlafes, der die ganze Nacht über dauerte. So verging auch der folgende Tag. Am 25. Morgens zeigte sich der Puls zum ersten Male weniger langsam als bisher und nun machte die Besserung rasche Fortschritte. Es zeigte sich keine Spur irgend einer geistigen oder körperlichen Störung. Pat. befand sich bei dem Fortgebrauche der oben erwähnten Arznei u. der kalten Fomentationen, welche 12 Tage lang ohne Unterbrechung angewendet wurden, nach Wunsch u. bekam einen so starken Appetit, dass man ihm reichlichere Kost gestatten musste. In der That dauerte das Wohlbefinden des Kranken so fort bis zum 18. Tage nach dem Sturze. Da zeigte er eine ungewöhnliche Schläfrigkeit, die Tags darauf noch zunahm, delirirte sogar noch einige Male u. verlor so das Bewusstsein immer mehr, blutete aus der Nase, erbrach sich aber nicht. Sogleich wurden von Neuem Eisumschläge gemacht, zahlreiche Blutegel an den Kopf gesetzt, innerlich eine kühlende Arznei verordnet. Nichtsdestoweniger folgte einem heftigen Frostanfalle völlige Störung der Geisteskräfte u. bis zu dem andern Tage, dem 10. April, verschlimmerte sich der Zustand noch mehr. Pat. war ausserordentlich unruhig, hatte einen vollen u. schnellen Puls u. da er überhaupt schon die Symptome einer secundären Hirnentzündung zeigte, wurden ihm ℥xi Blut entzogen, Essigklystire gesetzt u. Nitr. mit Laxirsalzen gegeben. Das gelassene Blut zeigte eine starke Entzündungshaut. Stuhlgang erfolgte zu mehreren Malen. Mit den Eisumschlägen wurde ohne Unterlass fortgefahren. Indessen blieb das Befinden des Kranken dasselbe. Er erhielt nun neben der Salzmixtur auch noch Calomel zu Gr. j pro dosi. Die Blutegel wurden wiederholt. Dennoch kam Pat. nicht wieder zu sich, griff oft nach dem Kopfe, jedoch nach keiner besondern Stelle desselben, äusserte durch Verziehen der Gesichtszüge, nicht durch Töne Schmerz bei der Berührung der übrigens nicht übel aussehenden Wunde, antwortete auf starkes Anreden halb oder gar nicht verständlich, hatte dabei eine feuchte, belegte Zunge, so wie einen Puls von ungefähr 73 Schlägen in der Minute. Die Fieberbewegungen wiederholten sich nach wie vor. Ueberhaupt aber liess der Zustand des Kranken an einer Gehirneiterung nicht mehr zweifeln. Die einzige Hoffnung zur Lebenserhaltung beruhte jetzt noch auf der Entleerung des Eiters durch die Trepanation. Diese wurde denn auch ohne Verzug noch denselben Tag unternommen. Nachdem S. die Hautwunde durch den Kreuzschnitt erweitert u. das Pericranium abgetragen hatte, wählte er zur Stelle der Trepanation die Fissur mit ihrer grösstentheils exfolirten Umgebung. Die Trepanation traf gerade auf die obere Ecke, welche innen u. links die Lineae cruciat. emin. oss. occipit. bilden, deren Furchen den Sinus longitudin. super. et transvers. sinister aufnehmen. Der Schädel war an dieser Stelle wider Erwarten dünn, u. so geschah es sogar, dass eine Partie der harten Hirnhaut durch die Krone des Trepans verletzt wurde. Nach Herausnahme des Knochenstücks drang sogleich die sehr aufgelockerte bläulicht-rothe Dura mater sammt dem Gehirn in die Oeffnung; aus der verletzten Stelle der harten Hirnhaut floss etwas milchartiger Eiter aus. Dieses veranlasste den Vf., die genannte Haut von hier aus in die Quere u. Länge zu spalten u. den sich nur durch undeutliche Fluctuation verrathenden Hirnabscess, der auch wirklich gerade unter dem trepanirten Knochenstücke lag, in gleicher Länge zu öffnen. Es floss hierauf eine geringe Quantität der obigen ähnliche Flüssigkeit aus. Das ausgebohrte Stück zeigte durchaus nirgends, dass die Fissur der äussern Tafel in die Diploë gedrungen war. Es wurde nun ein zweckmässiger Verband angelegt, dem Kopfe eine solche Lage gegeben, dass der etwa noch im Gehirne befindliche Eiter bequem ausfliessen konnte u. mit den schon genannten innern u. äussern Arzneimitteln fortgefahren. Unmittelbar nach der Operation benahm sich der Kranke sehr unruhig, griff stets nach dem Kopfe u. stampfte mit den Füssen. Gegen Abend wurde er jedoch ruhiger, bewegte seine Glieder seltener, unterliess aber das schon erwähnte Greifen nach dem Kopfe nie. Dabei war sein Athem schnarchend u. gleich, sein Schlaf oft so tief, dass er das Wechseln der Eisumschläge nicht bemerkte. Zuweilen verzog er während des Trinkens den Mund schmerzhaft. Alles diess blieb sich die Nacht über gleich, doch schien es, als ob Pat. bei dem Wechseln der Umschläge Schmerzen empfände u. bei dem Greifen nach dem Kopfe sich mehr der linken als der rechten Hand bediente, Urin- u. Stuhlausleerung stockten. Den 12. April Morgens lag der Kranke in einem soporösen Schlafe mit etwas offenen Augen u. hatte einen härtlichen Puls von 88 Schlägen; griff er mit der linken Hand nicht nach dem Kopfe, so ruhte sie beständig auf den Genitalien, hier u. da zeigte sich Sehnenhüpfen, ausserdem auch Spuren von beginnendem Opisthotonus. Die Nacht darauf erfolgte mehrmals unwillkörl. Abgang einer Menge dicken braungrauen Urines. Am andern Morgen schien der Kranke zwar ruhiger, dagegen war die Zunge trocken geworden, der Mund etwas nach links gezogen, der rechte Arm u. Fuss gelähmt. Nach Abnahme des Verbandes entdeckte S. einen in der Entwicklung begriffenen Gehirnschwamm, welcher blutete u. an seiner Oberfläche abgestorben zu sein schien. Von eitriger Absonderung war jedoch weder an dem Schwamme selbst, noch an den häutigen Theilen etwas zu bemerken. Nach Wiederanlegung des Verbandes fuhr der Kranke weniger oft mit der Hand nach dem Kopfe, holte aber wieder mit mehr Beschwerde Athem. Der Puls hatte mittlerweile an Frequenz zu- u. wieder abgenommen, er war von 80 auf 84, 88, ja in der Nacht vom 13. zum 14. auf 120 Schläge gestiegen, am andern Morgen aber schon wieder auf 75—80 gesunken. Das Schlingen fing an sehr beschwerlich zu werden. Am 14. traten bereits Zeichen einer beginnenden Mundsperre ein, kurz nachher ein Zittern der Muskeln des ganzen linken Beines, noch beschwerlicheres Schlingen, anhaltender Sopor u. bei der Erneuerung des Verbandes zeigte sich, dass der Umfang des Gehirnschwammes bedeutend zugenommen hatte. Am 15. April erschien der ganze Körper gelb gefärbt, das 2. Gelenk des linken Mittelfingers geröthet u. geschwollen, der Kranke selbst ohne alle Empfindung für seine Umgebungen. Die Zahl der Pulsschläge war auf 40 herabgesunken, das Athmen sehr mühsam u. schnell, die Mundsperre vollkommen, das Schlingen daher ganz unmöglich. Die Sehnen der linken Hand zitterten beständig. Bei diesem Allgemeinbefinden wurde der grössere Theil des Hirnschwammes

Digitized by Google

mit dem Messer weggenommen. Nachmittags ging das Athmen immer beschwerlicher von Statten, der Puls schlug schwächer, schneller u. aussetzend u. Abends gab Pat. seinen Geist auf. Bei der 23 St. nach dem Tode vorgenommenen Section fand man den hintern Theil der Kopfschwarte mit gelbgefärbtem Serum infiltrirt, nach Hinwegnahme der Hirnschale die ganze Oberfläche der linken Hirnhälfte mit grünlicht-gelbem Eiter überzogen, dadurch etwas abgeplattet u. an dem hintern Theile im Umfange eines grossen Thalers einige Linien tief eingedrückt, die Dura mater, Arachnoidea u. Pia mater dieser Halbkugel mit einander verwachsen, an dem hinterasten untersten Theile derselben aber eine $1\frac{1}{2}$'' tiefe u. $\frac{3}{4}$''' im Durchschnitt haltende, etwas schief nach einwärts verlaufende Eiterhöhle, welche mit ihrer ganz offenen Basis fast unmittelbar hinter der trepanirten Oeffnung lag, an ihrer Spitze nur durch eine dünnerweichte Hirnschicht von der Höhle des hintern Horns des linken Ventrikels geschieden war. Der linke Ventrikel selbst war ganz zusammengefallen u. enthielt keine Flüssigkeit. Die Rindensubstanz der vordern Partie der linken Halbkugel hatte eine bläulichte Färbung, ein kleiner Theil des kleinen Gehirns, da, wo dasselbe an oben beschriebenen Eiterkessel grenzte, eine gelbe von vielleicht schon beginnender Eiterung; der diesem Punkte entsprechende Theil der harten Hirnhaut war durchlöchert, der übrige Theil des Gehirns normal beschaffen. Die Lungen waren beide in ihrem Parenchym ganz gesund, auf dem mittlern Theile der rechten Lunge nur einige hautartige Exsudate u. ein oberflächlicher Tuberkel mit rothem Hofe bemerkbar. Der Herzbeutel enthielt mehrere Unzen blutiges Serum, das Herz selbst zeigte sich blass u. welk, die linke Kammer leer, die rechte u. deren Ohr mit halb coagulirtem Blute erfüllt. Die Leber war ungewöhnlich gross, weich u. blutreich, indess nicht mürbe, die Gallenblase sammt Inhalt u. Gängen normal beschaffen, die Milz sehr gross u. mürbe, alle andere Unterleibseingeweide frei von Abnormitäten.

Dieser Fall könnte vielleicht zu dem Vorwurfe Veranlassung geben, als habe der Vf. zu lange mit der Trepanation gewartet, allein wenn gleich eine äussere Verletzung des Schädels, namentlich eine Fissur der äussern Tafel des Cranium vorhanden war, bewies doch die Beschaffenheit der Zufälle gleich nach der Verletzung so wie ihr Verlauf blosse Erschütterung des Gehirns ohne eine besondere Veränderung im Kopfe als Depression, Extravasat, Splitter, was noch mehr durch die Abnahme u. das Aufhören der Krankheitserscheinungen gegen den 4. Tag bestätigt wurde. Die Trepanation war daher unter solchen Umständen nicht mit Bestimmtheit angezeigt. Alles, was eine rationelle Therapie vorschrieb, war geschehen. Freilich die Trepanation in einem spätern Stadium vorzunehmen, widerrathen viele Wundärzte, weil dann Lebenserhaltung unmöglich sei; aber was war nach Obigem in diesem Falle zu thun? Der Kranke war verloren, wenn der Eiter eingeschlossen blieb; wenn er hingegen durch die Trepanation ausgeleert werden konnte, doch noch ein Funke von Hoffnung für ihn vorhanden. Quetschung des Knochens konnte hier auch nicht allein den schlechten Ausgang verschuldet haben. Zwar fehlten die wegen früher unternommener Abtrennung der Beinhaut jetzt nicht mehr möglichen Zeichen der Anschwellung der Kopfschwarte u. Ansammlung einer ichorösen Flüssigkeit unter der Beinhaut. Beweise der innen entstandenen Ablösung harten Hirnhaut u. Eiteransammlung auf der ben, aber auch die sonst in ähnlichen Fällen fahrungsgemäss vorhandenen, wie üble Au hen u. schlechte Eiterung der Wunde, wur vermisst. Das Resultat bleibt also, dass die tige Erschütterung des Gehirns den einz Grund zu dem Gehirnabscess u. zu der Eiter auf der Dura mater legte, welche durch die Q schung u. Zerreissung der die Hirnhaut einer mit dem Cranium, andrerseits mit den unte genden weichen Hirnhäuten verbindenden Ge u. durch die darauf folgende Entzündung d Häute verursacht wurde. Merkwürdig ist serdem noch in dem in Rede stehenden Falle Bestätigung des Consensus zwischen den hint Theilen des Gehirns, namentl. dem kleinen hirn, u. den Geschlechtstheilen, der sich d das Betasten der Genitalien, u. des zwischen hirn u. Leber, der sich durch den dunkeln rischen Urin verrieth, so wie endlich die dehnung der Reizung des Gefässsystems des hirns auf das übrige Gefässsystem.

Einem 30 J. alten Schlosser wurde ein 14 l schwerer Hammer auf den Bauch geschleudert u. d sogleich eine tüchtige Portion Blut entzogen. H wurde er in das Spital gebracht. Bei seiner Aufn klagte er über einen ausserordentlich heftigen, mi hinderung des Athmens verbundenen Schmerz des U leibes, vorzüglich der Magen- u. Lendengegend, ein bleiches, erdfahles Aussehn, einen sehr sch unterdrückten Puls, häufiges Aufstossen, aber kei brechen. Der Stuhlgang fehlte. Es wurden ihm mals $\frac{3}{x}$ Blut abgelassen, ausserdem noch 18 Bl an den Unterleib u. wegen mangelnder Oeffnung schleimige Klystire gesetzt, innerlich eine ölige sion mit Pot. River. u. Eibischsaft verordnet. D aber auf alle diese Mittel nicht nur keine Lind sondern sogar noch mehrmaliges Erbrechen e wurde ein 3. Aderlass von $\frac{3}{x}$ veranstaltet, a sich wenigstens vorübergehend der Zustand des ken besserte. Am andern Morgen, den 15. Apri es wieder beim Alten. Pat. erhielt abermals ein stir u. ausser der Arznei, der man nun noch Ac rocer. zusetzte, 2stündl. Gr. β Calom., u. da sich ein soporöser Zustand entwickeln zu wollen schien den ihm zum 4. Male $\frac{3}{x}$ Blut entzogen, welche durch eine sehr starke Entzündungshaut u. eine zusammengezogenen Blutkuchen charakterisirte. I ungeachtet brachte die darauf folgende Nacht Ruhe noch Schlaf, noch Linderung der Schmer da am 10. das Befinden des Kranken wesentlic selbe war, wurde zu einem 5. Aderlasse gesc Endlich erfolgte von selbst eine Stuhlausleerun breiigen, braungefärbten Stoffen, dagegen einm Erbrechen von mit Blut gemischten Flüssigkeite nerlich bekam Pat. jetzt ein Dec. alth. mit Pot. u. Laud. liq. Syd. gtt. xv, äusserlich eine Einreibu Quecksilbersalbe. Am 17. Morgens hob sich zum Male der Puls des Kranken etwas. Indess entle unter häufigem Aufstossen u. Regurgitiren u. schneidenden Schmerzen durch Erbrechen eine m gelben Flocken gemengte gelbe Flüssigkeit, währe Klystire zwar bedeutende Bauchschmerzen verurs sonst aber wirkungslos blieben. Die Reg. epigastr. sich deutlich aufgetrieben. Es erfolgte noch einige Stuhlgang. Das Aufstossen, Erbrechen, die Unr Schlaflosigkeit dauerten bis zum andern Tage, de

Digitized by Google

fort. An diesem leerte Pat. 3mal dickigen Koth aus ohne sonstige andersartige Beimischung, beklagte sich aber über ein Gefühl ausserordentlicher Schwäche u. fieberte auch stärker als gewöhnlich, indem sein Puls Abends 5 Uhr 110 Schläge in der Minute zählte, dabei liess er nur wenig röthlicht-gelben Urin u. erbrach Abends 10 Uhr einen Spulwurm mit gelbem Schleim. Den 19. liess der Gesammtzustand des Kranken keine auffallende Veränderung wahrnehmen. Pat. erbrach wieder einen Spulwurm mit gelb gefärbtem Schleim weg, worauf er im Magen ein längere Zeit anhaltendes Brennen u. ein eigenthümlich fremdartiges Gefühl empfand, später eine grünlicht-graue Flüssigkeit, würgte sich öfter, fieberte bedeutend u. beklagte sich namentl. über grosse Schmerzhaftigkeit der linken Lendengegend, war aber doch im Allgemeinen etwas ruhiger u. hatte 3 flüssige Stuhlausleerungen. Das Laudan. wurde nun weggelassen. Den 20. schien der Kranke nicht recht bei sich zu sein, hatte einen etwas zusammengezogenen schnellen Puls, eine klebrig belegte Zunge, grossen Durst, indess etwas Appetit u. nur noch wenig Schmerz in der Reg. iliac. sinistr., nach dem Essen aber wieder das besondere Gefühl von Bewegung im Magen, eine matte Sprache, unstät umherschweifenden Blick u. fremdartige, auf Verstimmung des Sensorium hindeutende Sensationen, Mittags stärkeres Fieber, Abends Diarrhöe mit grosser Empfindlichkeit des Unterleibes. Der Arznei wurde süsses Mandelöl mit Gumm. arab. zugesetzt. Tags darauf, den 21., hatten sich alle Krankheitserscheinungen gemildert, nahmen jedoch Abends wieder an Intensität zu. So schwankte das Befinden auch ferner vom 4. bis zum 25., wo die ersten deutlich unterscheidbaren krit. Naturbestrebungen eintraten. Pat. hatte nämlich in der Nacht vom 24. bis 25. zum ersten Male 3 Stund. ruhig geschlafen, wenn er ruhig lag, keine Schmerzen mehr im Unterleibe, einen sehr frequenten, wellenförmigen Pulsschlag, nur selten Aufstossen, etwas mehr Durst, gehörig Urin gelassen u. lag in einem fortwährend den ganzen Körper überziehenden duftigen Schweisse. In der Nacht vom 25.—26. dauerten bei diesem Fortgebrauche der bisherigen Mittel die Tags zuvor begonnenen krit. Erscheinungen fort, namentl. der Schweiss. Am Tage liess der Kranke ohne Schmerz Urin, ja konnte sich auch ohne diesen bewegen, Abends befand er sich wieder schlechter, den 27. dagegen wieder erwünscht. Am 28., nach einer nicht so ruhig zugebrachten Nacht, brach zwar wieder bei einem wellenförmigen Pulse ein allgemeiner Schweiss hervor, allein es stellte sich auch Somnolenz bei sehr heisser Stirn u. starkem Durste ein. Pat. hatte ein wachsähnliches Ansehn, den Ausdruck tiefen Leidens im Gesicht, wie bei Bauchaffection. Er nahm eine ölige Emulsion mit Riverischem Tränkchen, dem man in den letzten Tagen Kirschlorbeerwasser zugesetzt hatte. Den 29. erhielt er wegen der sichtbaren Hinneigung zu einem Status nervos. statt der Aq. laurocer. die Rad. arnic., den 30. wegen fortdauernder Empfindlichkeit der linken Seite des Unterleibes ein Blasenpflaster auf dieselbe. Hielt der allgemeine Schweiss auch an, so blieb der Urin doch noch immer roh und feurig, das Fieber machte jedoch bedeutendere Remissionen als bisher. Den 1. Mai war der Puls bis auf 86 herabgesunken u. entwickelt. Gesicht u. Körperfarbe hatten noch immer etwas Livides. Der rechte Vorderarm war gegen Berührung schmerzhaft geworden. Der Kopf noch eingenommen. Schweisse, breiige Stuhlausleerungen dauerten fort. Die Nacht vom 2.—3. war Pat. von schweren Träumen geplagt worden, hatte immer noch einen frequenten Puls u. konnte des Schmerzes wegen auf der linken Seite nicht liegen. Den 3., 4. u. 5. blieb der Puls gleich frequent, der Schweiss hielt an, der Schlaf war ruhig, der Kranke klagte über grosses Schwächegefühl. Vom 8. an schritt die Besserung immer vorwärts, der Schweiss hatte aufgehört, Stuhl- u. Urinausleerung begannen sich zu ordnen. In den zuweilen immer noch schmerzhaften Unterleib rieb Pat. das Linim. volat. mit Kampher u. Tinct. canthar. ein. Zum innerl. Gebrauche erhielt er den 12. ein Infusodecoct. von Eibisch u. Arnicawurzel mit Potio River. Bis zum 25. änderte sich nicht viel. Der Unterleib war immer noch an einzelnen Stellen schmerzhaft, der Puls gleich schnell und zitternd, die Haut beständig mit Schweiss bedeckt, der Appetit nahm nicht zu, dagegen hatte sich der Schlaf u. geordneter Stuhlgang eingefunden. Am 27. schlug der Puls zum ersten Male ruhiger, Pat. hatte ein lebhafteres Ansehn u. sein Allgemeinbefinden war gut. Von nun an besserte sich es auch zusehends mit ihm. Puls, Appetit, Stuhlgang, Schlaf regelten sich. Reichlichere u. nahrhaftere Kost mit Wein stellte die Kräfte wieder her. In diesem Falle war es also gelungen, mittels einer streng fortgesetzten antiphlogist Behandlung eine sehr heftige, mit Ausschwitzung verbundene u. nervös gewordene Entzündung des Bauchfelles zu bezwingen.

Ein 18jähr. Bauermädchen, welches bis in das 10. J. ganz gesund gewesen, dann aber von einer wahrscheinlich scrophulösen Augenentzündung befallen worden war, die eine halbjährige Blindheit zur Folge gehabt hatte, u. darauf an einer scrophulös. Entzündung der Nase u. Oberlippe erkrankt war, die sich selbst überlassen mit Verschwärung geendet u. nicht nur den grössern Theil der äussern Nase, sondern auch die Ober- u. Unterlippe zerstört hatte, wurde der grässlichen dadurch herbeigeführten Entstellung halber in das Spital gebracht, um ihr wo möglich wieder ein erträgliches Ansehn zu verschaffen. Bei ihrer Aufnahme war der Zustand der Kranken folgender. Sie hatte ein kachekt. Ansehn, in der Mitte der Nase ein von völlig callösen Rändern umgebenes Loch von der Grösse eines Zwölfkreuzerstücks, welches eine freie Ansicht der inneren Theile der Nasenhöhle gestattete, ausserdem waren Ober- u. Unterlippe zerstört, daher der Speichel beständig aus dem Munde floss, die Ueberbleibsel beider Lippen an vielen Stellen ihrer Ränder mit Condylomen ähnlichen Auswüchsen besetzt, immer wund, Wangen u. Stirne zeugten sehr ungestaltete Narben mit ähnlichen Auswüchsen, wie die eben genannten, hinter diesen befanden sich noch mehrere fistulöse Geschwüre. Die Menstruation hatte sich bisher noch nicht eingestellt. Pat. erhielt das Dec. Zittmanni, worauf die noch vorhandenen Geschwüre heilten u. der Kräftestand des Mädchens sich dergestalt verbesserte, dass die bisher vergebens erwarteten Menses eintraten. Es wurde nun zur *Rhinoplastik* geschritten, die denn S. am 25. August auch glücklich nach der ersten indischen Methode ausführte. Der Lappen heilte gut an, wurde am 20. Octbr. vollends durchschnitten, die dadurch verursachte kleine Wunde aber ebenfalls völlig zur Heilung gebracht. Es zeigte sich nun, dass die Nase in Wirklichkeit sehr an Form u. Aussehn gewonnen hatte. Zu einer künstl. Lippenbildung bot leider die benachbarte Hautumgebung zu wenig gesunde Theile dar.

Ein Zimmergesell von 32 J., der früher Brustbeschwerden gehabt hatte, übrigens kräftig aussah, wurde, als er am 31. Dec. mit einem seiner Kameraden einen auf 2 hohen Böcken liegenden, äusserst dicken u. langen Eichenstamm durchsägte, in Folge des Zerbrechens eines dieser Böcke von der nun herabstürzenden Eiche seitlich erfasst u. so zu Boden geschlagen, dass sie noch auf seine linke Seite zu liegen kam. Als er hervorgezogen wurde, fanden sich folgende Verletzungen an ihm: die beiden Knochen des linken Vorderarmes waren in ihrer Mitte zerbrochen, ebenso das linke Schulterblatt in seiner Mitte durch die Spina schief hindurch. Die ganze Schultergegend war von Emphysem u. Blutextravasat aufgetrieben, die linke Brustseite dagegen niedergedrückt u. weniger gewölbt als die rechte. Ausserdem machte sich bei dem Ein- u. Ausathmen, was nur unter den heftigsten Schmerzen möglich war, Crepitation von einigen gebrochenen Rippen seitlich von ihrer Verbindung mit dem Sternum bemerkbar, ebenso an

Digitized by Google

der vordern u. hintern Seite der linken Brusthälfte eine ausgebreitete Luft- u. Blutaustretung. Das obere u. untere Augenlid linker Seits waren $\frac{1}{4}$" in die Länge bis auf die Hälfte ihrer Muskulatur durchgerissen, endlich auch noch der Hals des linken Schenkelknochens zerschmettert. Nachdem nun der also Verletzte zu Bett gebracht, der gebrochene Vorderarm eingerichtet und verbunden, dann wegen des Schulterblattbruches nach vorn u. von der Brust ab in eine Schärpe auf das Bett gelegt u. so auch letztgenannter Bruch etwas in Ordnung gebracht worden war, wurde dem Kranken eine Ader geöffnet, jedoch nur wenig Blut entzogen, weil mittlerweile Zufälle eintraten, welche auf eine innere Blutung schliessen liessen. S. beschränkte sich deshalb darauf, innerlich Nitr. mit Salmiak nehmen, die Brust fleissig mit kalten Umschlägen bedecken u. Abends noch ein Klystir setzen zu lassen, das im Verlaufe der Nacht mehrere Stuhlausleerungen zur Folge hatte. Da indess die Nacht ziemlich unruhig verbracht worden u. am andern Morgen die Respiration wieder beengter u. schmerzhafter, auch der Puls voller war als zuvor, nahm S. keinen Anstand, eine Venäsection von $\frac{3}{x}$, 12 Blutegel auf die Brust u. 10 auf die linke Schultergegend zu verordnen. Nichtsdestoweniger stellte sich ein rasselnder Husten ohne Auswurf ein, nur gegen Abend warf Pat. ein Stück coagulirtes Blut aus, worauf sein Athem freier wurde. Mit den genannten Mitteln wurde eifrigst fortgefahren. Den 2. u. 3 Jan. war das Befinden des Verletzten erwünscht, allein in der Nacht vom 3. zum 4. änderte sich die Scene, das Athmen wurde beklommener, der Puls schneller u. schwächer, die Extremitäten fingen an kalt u das Gesicht, namentl. die Lippen, blau zu werden, die Augen wurden trübe, Pat. sah die Gegenstände nur noch halb, wurde sehr unruhig u. delirirte abwechselnd. Im Laufe des Tages (des 4.) verschlimmerte sich dieser Zustand noch. Gegen Abend wurde der Kranke soporös, sein Puls dem eines Sterbenden ähnlich, oft kaum fühlbar u. aussetzend, die Respiration ganz röchelnd, der ganze Körper mit kaltem Schweisse bedeckt u. s. w. Unter diesen Umständen erhielt der Mann ein Decocto-infus. rad. seneg, serpentar. u. Flor. benzoës. Plötzlich schien eine vollkommene Verwandlung mit ihm vor sich zu gehen. Er erwachte aus seiner Betäubung, fühlte sich sehr erleichtert, sprach heiter u. frei, klagte über keinen Schmerz, athmete leichter u. hatte einen langsamern, kräftigern Pulsschlag, auch bekam er auf ein Klystir Oeffnung u. liess mit Bewusstsein Urin. In den nächstfolgenden Tagen fand sich Schlaf, der Husten liess an Heftigkeit nach u. begann Schleim abzulösen u. die Besserung hielt an, die linke Brust u. Schulter hatte mittlerweile von dem unterlaufenen Blute eine ganz schwarze Färbung angenommen. Am 8. hustete Pat. mehr als gewöhnlich, befand sich aber sonst gut. Es wurde ihm ein Infus. flor. arnic. mit Salmiak verordnet. Den 9. gesellte sich zu dem stärkern Husten auch noch ein zäher, eiterartiger Auswurf. In der Nacht vom 9. zum 10. wurde Pat. wieder unruhiger, delirirte u. bekam Hitze, behielt auch den ganzen Tag über seine rothen brennenden Wangen u. hatte einen etwas aussetzenden Pulsschlag. Indess wurde Nachmittags der seither blos mit dem Brünninghausen'schen Verband ausgedehnte Schenkelhalsbruch von Neuem eingerichtet u. nun in die Dzondi'sche Extensionsmaschine gelegt, was früher wegen der Athmungsbeschwerden u. der vom Blutextravasat entstandenen Geschwulst der linken Seite der Brust hatte unterbleiben müssen, u. Pat. auf Josse's Bett gelegt. Die nun zunächst darauf folgende Nacht brachte derselbe ebenfalls unruhig zu, holte mit Mühe Athem, delirirte zuweilen u. wollte öfters den Verband wegnehmen. In der Nacht von dem 11. zu dem 12. delirirte er abermals, fieberte, war sehr unruhig, hustete viel u. löste den Verband an mehreren Stellen. Am Tage war übrigens sein Befinden besser, nur gegen Abend intermittirte der Puls alle 4 Schläge. Mit der Zeit gewann jedoch das Befinden des Pat. täglich ein besseres Ansehn, die Nacht über schlief er mehr oder weniger, athmete freier, bekam einen regelmässigern, fast natürl. Puls, fühlte sich kräftiger u. ass mit mehr Appetit. Die Brustschmerzen u. der Husten nebst dem Auswurfe verloren sich u. nachdem der Fuss 13 Wochen in der Extensionsmaschine gelegen hatte, freilich aber auch etwas kürzer geheilt worden wär, blieb nichts übrig, als die Beweglichkeit des Fusses so viel als möglich herzustellen, zu welchem Behufe sich Pat. bereits aromat. Bäder u. spirituöser Einreibungen bedient hatte, als er am 30. Juni das Hospital verliess, um noch das Wildbad dagegen zu gebrauchen. Bewunderung verdient in dem erzählten Falle die Hülfe der Natur. Allen vorhandenen Zufällen nach hatte hier anfangs eine Erschütterung der Brusteingeweide, eine Verletzung der linken Lunge durch die Rippenbrüche u. eine Ergiessung von Blut u. Luft in die Brusthöhle statt, wodurch die Function der Lungen so wie die des Herzens nothwendig sehr beeinträchtigt werden musste. Die Scene schien mit einer Lungenlähmung enden zu wollen, da ermannte sich gewissermassen die kräftige Natur des Kranken, hielt die Fortschritte der Lähmung auf u. führte mit Hülfe der immer mehr u. mehr verstärkten Resorption der ausgetretenen flüssigen u. luftigen Stoffe Besserung u endliche Genesung herbei.

Unter den *Luxationen* zeichnete sich eine des Schenkelkopfes nach hinten u. unten aus, welche bei einem 17jähr. Fleischerknechte vorkam u. mit Hülfe des Flaschenzuges glücklich reponirt wurde, so dass Pat. nach 3 Wochen völlig geheilt entlassen werden konnte. Von 2 *Bruchschnitten*, welche beide bei Weibspersonen wegen Einklemmung von Schenkelbrüchen nothwendig wurden, endete der eine glücklich, trotz dem dass der Bruch $2\frac{1}{2}$ Tage incarcerirt gewesen war, der andre aber tödlich. Letzterer verdient eine ausführlichere Mittheilung.

Es betraf eine 36 J. alte blondhaarige Magd von vulnerabler Constitution. Diese war seit einigen Jahren mit einer kleinen Hernia cruralis der rechten Seite behaftet, welche ihr jedoch nicht die geringsten Beschwerden verursachte, so dass sie auch nicht für nöthig hielt, ein Bruchband zu tragen. Als sie sich nun aber am 19. Juli bei der Arbeit auf dem Felde bedeutend erhitzt u. darauf durch einen Gang in einen kalten Keller u. dort zu sich genommenen kalten Trunk heftig erkältet hatte, spürte sie sogleich Schmerzen im Unterleibe u. in dem mehr hervorgetretenen Bruche, Uebelkeiten u. s. w. Dennoch verlangte sie erst am folgenden Tage, an welchem die Schmerzen beträchtlich zugenommen hatten, ärztl. Hülfe. Der sogleich gerufene Hausarzt verordnete Aderlässe, Blutegel, Klystire u. ein warmes Bad u. stellte darauf wiederholte Repositionsversuche an — allein alles diess ohne Erfolg — die Kranke wurde daher am 3. Tag Morgens in das Spital gebracht. Hier verordnete S., nachdem er sich ebenfalls von dem Vorhandensein einer entzündl. Incarceration eines Schenkelbruches überzeugt hatte, zunächst abermals einen reichlichen Aderlass, kalte Umschläge auf den Unterleib, Klystire u. ein warmes Bad, daneben ein Decoct. alth. mit Extr. hyosc. u. Potio Riveri u. wiederholte die schon früher angestellten Repositionsversuche, die er durch nochmalige Anwendung eines warmen Bades erleichtern zu können hoffte, allein abermals umsonst u. so musste er sich, weil längeres Zaudern gefährlich schien, zur Operation des Bruchschnittes entschliessen. Die Bloslegung der Darmschlinge gelang vollkommen u. zwar in gleicher Länge mit der äussern Wunde, leider zeigte sich aber nun dieselbe in ihrem ganzen Umfange mit dem Bruchsackhalse an

Digitized by Google

Oeffnung des Poupart. Bandes verwachsen. Gegen Gimbernat. Band zu trennte S. diese Verwachdurch Einschneidung desselben, auf der entgegenten Seite gelang ihm jedoch die Zerstörung der vachsung nicht. Er brachte daher, da die Einklemg gehoben war, die hervorgetretene Darmschlinge, it Ausnahme einer blauschwarzen, aber festen Stelle besonders entzündlich geröthetes Ansehn hatte, so sich thun liess, in den Kanal zurück. Unmittelbar der Operation liessen die Unterleibsschmerzen fast nach u. Pat. fühlte sich ausserordentlich erleich-

Ihr Puls war ziemlich klein u. frequent. Da der lgang noch immer fehlte, wurden der oben angeen Arznei eröffnende Mittel zugesetzt. Die nächstde Nacht durchschlief die Operirte fast ganz. Am n Morgen, den 22., fühlte sie sich beinahe völlig von Schmerz, dagegen hatte sie in dem stark aufebenen u. etwas gespannten Unterleibe häufiges Polu. die Empfindung, als wenn sie bald zu Stuhle n solle. Der sehnlich erwartete Stuhlgang erfolgte a selbst ungeachtet wiederholt gegebener Klystire u. es wurde ihr deshalb ausser der nun mit Aq. ver. versetzten Arznei auch noch das Calomel verct. Abgesehen von diesem Uebelstande litt die ke noch noch an Verhaltung des Urines, der ihr ch durch den Katheter entzogen werden musste, fiess diesen wohl auch, während sie schlummerte, illkürlich abfliessen. Die beträchtliche Auftreibung eibes vermehrte den Zustand von Unbehaglichkeit , in welchen Pat. gegen Abend gerieth, wo auch blaschlag an Schnelligkeit zunahm. Die Nacht auf 23. schlief die Operirte viel u. ruhig u. bekam endauch eine sehr reichliche breiartige Ausleerung den Mastdarm, die ihr grosse Erleichterung verte u. sie namentl. heiterer stimmte. Am andern en war der Leib weicher u. kleiner geworden u. ei sehr starkem Drucke schmerzhaft, der Puls ener, langsamer. Abends wurde letzterer jedoch r klein u. schneller, eine Veränderung, die von gkeit, Auftreibung des Bauches u. sehr grosser e begleitet wurde. Auch war von Neuem Verng eingetreten. Die darauf folgende Nacht wurde b von der Kranken fast ganz schlaflos zugebracht. ms 3 Uhr hatte dieselbe reichlichen Stuhlgang, ach wieder willkürlich Urin, allein der Puls wurde schwächer u. schneller, die Unruhe immer grösNachmittags nahm dieselbe immer mehr überhand. lagte über Schwindel, Ohrensausen, grosse Bana u. zeigte überhaupt ein ganz verändertes An-

Die Farbe ihres Gesichts war erdfahl, ihr Blick , matt, die Lippen blau, die Extremitäten kalt, th, mit kaltem Schweisse bedeckt, der Leib ausentlich aufgetrieben; ihr Puls sehr schnell, klein, fühlbar. Als der Verband gelüftet wurde, stürzte edeutende Menge breiartiger, dünner Faeces aus unde hervor. Es wurde Kampher verordnet u. erband erneuert. Gegen Abend nahm die Ban noch mehr zu, der Athem wurde immer schwerer, der Puls immer kleiner, Hände u. Füsse kalt, blauschwarz, die Unruhe u. Angst erreichten den höchsten Grad, aus der Wunde floss beständig ein dünner Koth. Später minderte sich die Unruhe, Pat. verlor das Bewusstsein u. verschied ¼ Stunde darauf. Bei der 20 St. nach dem Tode vorgenommenen Section fand sich nach vorsichtiger Eröffnung der Bauchhöhle die früher im Schenkelringe incarcerirt gewesene Krummdarmschlinge noch hart hinter der innern Oeffnung liegend u. theilweise noch mit dieser zusammenhängend, als man sie aber langsam entfernt hatte, an benanntem Darme, eine Hand breit vom Coecum entfernt, ein dem Schenkelkanal entsprechendes Loch, dessen Umfang brandig war. Ausserdem zeigten sich die Gedärme meistens, das Bauchfell dagegen nur stellenweise entzündet, der Dünndarm um die Oeffnung sehr zusammengezogen, in der Bauchhöhle nichts von Koth, das rechte Herz voll von schaumigem Blute, in dem linken Atrium nur wenig von diesem, der linke Ventrikel ganz leer, die Lungen gesund.

Unter den syphilitischen Krankheitsformen war besonders ein Fall von brandig gewordenen Syphilit. Geschwüren der Geschlechtstheile merkwürdig, der bei einem Mädchen von 21 J. vorkam, das an einem nervösen Fieber darniederlag. Diese ursprünglich an den Schamlippen befindlichen Geschwüre vergrösserten sich in Folge ihres Ueberganges in Brand so sehr, dass sie von dem Venusberg aus durch die Vulva hindurch bis weit hinter den After sich erstreckten. Indess wurden sie durch äusserl. u. innerl. Anwendung des Chlor, später der China, die anfangs noch in Verbindung mit ersterem, zuletzt für sich allein verordnet wurde, vollständig zur Heilung gebracht.

Es bestätigte sich also in diesem Falle von Neuem, dass brandig gewordene vener. Geschwüre kein Quecksilber erfordern u. namentl. der Satz von Rust, dass der Brand unter solchen Umständen die Stelle des Quecksilbers vertrete u. das vener. Gift ausrotte. Aller Wahrscheinlichkeit nach war der Brand in dem in Rede stehenden Falle dadurch herbeigeführt worden, dass das nervöse Fieber unter Begünstigung der venösen Constitution der Kranken eine fehlerhafte, der scorbutischen sich nähernde Blutmischung hervorgebracht hatte. Warum übrigens in solchen Fällen die vener. Krankh. ohne Quecksilber getilgt wird, ist eine schwer zu beantwortende Frage — vielleicht dass der Brand u. die von ihm abhängige Reaction der Umgebung die Resorption des syphil. Giftes hindert oder die dem Brande zu Grunde liegende Mischungsänderung der Säfte derjenigen ähnlich ist, welche das Quecksilber hervorbringt! — [*Württ. med. Correspond.- Bl. Bd.* V. *Nr.* 1, 2 u. 3.] (*Brachmann.*)

Uebersicht der Vorfälle an der Augenklinik der Wiener Hochschule im J. 183¾; vom Prof. *Dr.* Rosas.

Unter 1132 Augenkranken waren 120 stabile, Ambulanten; unter jenen 72 männl. u. 48 . Der jüngste Kranke war 5½, der älteste ; die Mehrzahl, nämlich 35, zählte zwischen 30 Lebensjahre. — Der Augenlidkrebs kam einem 33jähr. Schlosser am linken Schläfewinor u. scheint in Folge eines unterdrückten ausschlages entstanden zu sein. Das Geschwür ½" lang u. 1" breit. Pat. erhielt Morgens u. ds 2 Pillen aus Extr. conii maculat. 3β u. Pulv. hb. ejusd. (ut f. pilul. gr. jj) bereitet; das Geschwür wurde mit dem cosmischen Pulver bestreut u. am linken Arme ein Fontanell gesetzt. Nachdem der Schorf abgefallen, wurde, so lange vom warzigen Geschwürgrunde noch etwas zu sehen war, der Verband mit Hellmund's Salbe, zu der etwas Pulv. Cosm. gethan war, gemacht u. später mit Laudan. Sydenham. angefeuchtete Charpie aufgelegt. In einigen Wochen war die Heilung vollendet u. es folgte kein Rückfall. — Wie die Entzündun-

Digitized by Google

gen der Augenlider, so heilten auch die der Bindehaut fast sämmtlich bei der in den früheren Berichten detaillirten Behandlungsweise. Nur bei 2, mit katarrhöser Ophthalmie behafteten Subjecten blieben Hornhautnarben zurück, welche das Sehen störten u. bei dem einen ganz aufhoben. Bei einer gonorrhoischen Ophthalmie konnte, trotz der Herstellung des Trippers mittels Einimpfung mit dem Augensecrete, die Hornhautvereiterung nicht verhütet werden. — Die chron. Augenblennorrhöe kam 2mal vor u. wich zusammenziehenden Augenmitteln. — Das Trachom sah man bei einem 18- u. bei einem 23jähr. Individuum. Das Uebel war katarrhal.-rheumat. Ursprungs u. haftete an beiden Augen. Antiphlogistica, bei entzündl. Aufwallung gebraucht, u. in der Zwischenzeit Adstringentia u. Alterantia besserten das Uebel; aber die Pat. warteten die volle Heilung nicht ab. — Ein dickes Flügelfell am linken Auge eines 27jähr. Mädchens wurde nach Beer's Weise exstirpirt, u. ein sarcomat. Augenfell ganz so wie die Trachome u. mit gleichem Erfolge behandelt. — Ein Augenwinkelgeschwür am linken Auge einer 30jähr. Weberin von scrophulösem Habitus wich schnell dem Gebrauche des Aethiops antim. mit Guajac, des Decoct. hb. jaceae, der Autenrieth'schen Salbe, ins Genick eingerieben, u. eines sublimathalt. Augenwassers. — Die geschwürige Thränensackfistel, welche sich ein 40jähr. Bauer durch Vernachlässigung eines Triefauges zugezogen, erheischte nach beseitigter Eiterung die Erweiterung des Thränennasenkanals durch eingelegte Darmsaiten u. nachher der hohlen Bleiwieke. — Die Entzündung des Augapfels kam in allen Formen vor, giebt aber keine Ausbeute, da die Behandlungsweise der verschiedenen Fälle aus dem frühern Berichte bekannt ist. — Amaurot. Gesichtsschwäche war bei einer 19jähr. Bäuerin plethorischer Abkunft; bei einem 29jähr. Bedienten rheumat.-congestiver Natur, ebenso bei einem 43jähr. Jäger u. jedesmal an beiden Augen. Im erstern Falle heilten ten Venäsection am Fusse, Blutegel an die Inseite der Nasenflügel, an die Zitzengrube u. an das Perinäum gesetzt, kalte Wasserüberschläge über die Stirn, ableitende Fussbäder u. innerl. erst Antiphlogistica, dann Aloetica das Uebel, indem der sparsame Monatsfluss dadurch wieder hergestellt wurde. Der zweite Kranke wurde mit Cremor tart., später mit Decoct. gram. nebst kleinen Gaben Tart. stib., durch Eintröpfeln der Solut. saturat. extr. hyosc. (1 Gr. auf 8 Gr. dest. Wassers) u. Vesicatore ins Genick bald geheilt. Dieselbe Behandl. blieb bei dem 3. Pat. erfolglos. — Der schwarze Staar war bei einem 30jähr. Tischler am rechten Auge vollkommen, am linken unvollkommen. Convulsionen, Wechselfieber u. Kopfrheuma waren der Amaurose vorausgegangen. Pat. erhielt Tart. stib. in dosi refract., u. Decoct. alth. mit etwas Manna als Schnupfmittel. Bei eintretender Besserung verliess Pat. die Heilanstalt. — Ein 28jähr. Jude war auf beiden Augen amaurotisch. Pat. hatte in seinem 17. J. eine Gonorrhöe, später unwillkürl. Samenerguss bekommen u. wahrscheinlich Onanie getrieben. Die Folgen davon waren Kreuz- u. Gelenkschmerzen, Abmagerung u. grosse Reizbarkeit des Gemüths. Vor 1½ J. wurden seine Seh-, Gehör- u. Sprachorgane nach vorausgegangenem Zorn plötzlich gelähmt. Pat. wurde bis auf das Augenübel geheilt u. gegen dasselbe Tart. stib., Kampher, Valeriana, Arnica, China, äusserl. Waschungen des Rückgrats mit Wasser u. Essig, allgem. laue Bäder u. ableitende Hautreize vergebens angewendet. — Ebenso unglücklich blieb ein 34jähr. Weber, der am rechten Auge eine unvollkommene, am linken eine vollkommene Amaurose u. Cataracta adcreta hatte. Der Mensch war von Jugend auf kurzsichtig u. zog sich vor 4 J. durch Erkältung eine schleichende Entzündung des linken Auges zu, woraus sich das jetzige Uebel entwickelte. — Die Iridodialyse u. die Diärese wurden von dem glücklichsten Erfolge gekrönt. Erstere wurde am linken Auge, wegen partieller kreideartiger Hornhauttrübung, letztere wegen vorderer partieller Synechie mit eitriger Trübung der Hornhaut am rechten Auge eines 22jähr. Schneiders vollzogen. Eine Pupillenbildung durch Iridectomedialyse wegen partieller kreideartiger Lymphtrübung der Cornea am rechten Auge einer 42jähr. Bäuerin misslang, indem sich die neue Pupille wieder schloss. Gleich ungünstig verlief eine mit Lymphstaar u. Varicosität des Ciliarkörpers beider Augen gepaarte u. durch vernachlässigte Keratoiritis entstandene Hornhauttrübung bei einem 18jähr. scrophulösen Mädchen. — Hornhautgeschwüre kamen in Folge der Keratitis traumat. als Product rheumat. Hornhautentzündung u. als Ergebniss der Pocken vor. So lange die Augen in einem gereizten Zustande waren, tröpfelte man täglich 1 — 2mal einige Tropfen von eben erwähnter Solut. extr. hyosc. ins Auge u. wendete später mit Opiumtinctur versetzte Sublimatlösung an. — Die Kerectomie wurde in 2 Fällen ohne Erfolg unternommen, nämlich bei einem 18jähr. Musiker, der von den Pocken totale Vernarbung der rechten Hornhaut u. Atrophie des linken Auges hatte, u. bei einem 17jähr. Jünglinge, an dessen linkem Auge in Folge von Ophthalmo-Blennorrhöe totale vordere Synechie entstanden war. Dahingegen gelang die Iridodialyse nach Langenbeck bei einem 56jähr. Subjecte, welches durch vordere Synechie am linken Auge eine Pupillarsperre hatte. Dasselbe Uebel am rechten Auge eines 15jähr. Jünglings wurde durch Trennung der mit der Cornea verwachsenen Iris gehoben. — Die Wassersucht beider Augen eines 20jähr. Jünglings, in Folge von rheumat.-scrophulöser Entzündung entstanden u. seit 3 J. bestehend, wurde durch wiederholte Punction der Hornhaut mit dem Staarmesser, durch gegen das Allgemeinleiden gerichtete Mittel u. durch ableitende Hautreize in 8 Wochen namhaft gebessert. Ein Blutauge, durch einen Schlag mit einem eisernen Hammer veranlasst, ward durch die strenge Antiphlo-

Digitized by Google

gose schnell u. vollkommen beseitigt. — Irisvorfälle kamen in Folge durchbrechender Hornhautgeschwüre vor u. wurden durch antiphlogist. Mittel, besonders durch sorgfältiges Einträufeln der Solut. extr. hyosc. geheilt. Bei einer lymphat. Pupillensperre, mit schleichender Iritis verbunden, schaffte innerlich Calomel, äusserlich das Ung. neapol., wie auch die Solut. extr. hyosc. nebst ableitenden Hautreizen auffallende Besserung. — Die Cataracte haftete an 14 männl. u. 15 weibl. Individuen. Bei den am *rechten Auge allein* Staarkranken war das linke Auge gesund; bei den am *linken Auge allein* Cataractosen war das rechte Auge in 2 Fällen durch lymphat. Pupillensperre getrübt, bei den übrigen normal. Bei 2 Personen war die Cataracta angeboren, bei 4 traumat. Ursprungs, bei 5 durch schleichende Entzündung des innern Auges, bei 1 durch Missbrauch geistiger Getränke, bei 2 durch Abdominalinfarcten, bei 1 durch Gicht, bei 1 durch langes Weinen u. bei 13 durch hohes Alter oder frühzeitige Decrepidität entstanden. Complicirt war die Cataracta bei 2 mit chron. Triefauge, bei 1 mit Entrop. u. von ihren normalen Banden gelöster Linse, bei 1 mit hinterer Synechie, bei 2 mit Nystagmus u. Hippus, bei 1 mit Plethora, bei 1 mit chron. Rheuma, bei 1 mit Gicht, bei 2 mit Abdominalanhäufungen u. bei 2 mit Hornhautnarben. Operirt wurden 34 Staare: durch Extraction mit dem Schnitte nach unten 13 harte Linsen- oder Kapsellinsenstaare; durch Discission per corneam 2 weiche Linsenstaare; durch Discission per sclerot. 4 häutige, 2 trockenhülsige u. 2 weiche Staare; durch Depress. per corn. 3 u. per sclerot. 8, ganz oder grösstentheils harte Linsen- oder Kapsellinsenstaare. Nach der Extraction entstand in 2 Fällen leichte acute, in einem Falle chron. Iritis; nach der Disciss. per corn. eine leichte Keratoiritis, so wie nach der Discis. per sclerot. eine gelinde Sclero-chorioideitis; nach der Depress. per corn. eine leichte Keratitis. Der Erfolg der Extract. war in 12 Fällen vollkommen günstig u. in 1 war das Sehen durch feine Lymphfäden etwas behindert. Die Zerstückelung durch die Cornea u. Sclerotica führte in allen Fällen gutes Sehen herbei. So auch die Depress. per sclerot., während nach der Depress. per corn. wegen chron. Iritis in einem Auge lymphat. Pupillensperre eintrat. — Das Hornhautstaphylom war 2mal partiell, 6mal total u. in allen Fällen kugelförmig u., mit einer Ausnahme, auf dem linken Auge. Es war variolösen, morbillösen, scrophulösen, syphilit. u. traumat.-entzündl. Ursprungs. Der Heilkünstler trug die mit der Iris verwachsene Hornhaut theils partiell, theils total u. durchgehends mit gutem Erfolge ab. — Am linken Auge eines 19jähr. Buchbinders, der vor mehreren Jahren am grauen Staare des rechten Auges behandelt worden, zeigte sich ein beginnender Markschwamm. Während innerlich Calomel gereicht, in die Augengegend Ung. neap. eingerieben, topische Blutentleerungen aus der Augengegend vorgenommen u. ableitende Hautreize angebracht wurden, ging das Uebel erwünschter Weise in Atrophie über. — Bevor man zur Exstirpation des melanotisch entarteten rechten Augapfels schritt, suchte man den Pat. von seinen heftigen Schmerzen zu befreien u. verordnete warme Kataplasmen aus Cicuta, Malven u. Bilsen an die Augengegend. Die Schmerzen hörten auf u. das Auge wurde atrophisch. — Allein ein andrer Fungus melanodes des rechten Auges eines 41jähr. leberkranken Weibes machte die Exstirpation des Bulbus nöthig, die auch glücklich ablief. — Unter den Ambulanten waren 166 M. u. 116 W. am rechten, 159 M. u. 121 W. am linken u. 242 M. u. 208 W. an beiden Augen krank. [*Oesterreich. med. Jahrbb. Bd. XI. St.* 1. 1836.] (*Voigt.*)

D. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

67. *Die Probleme der Physiologie, oder der Gegensatz von Nervenmark u. Blut;* von *Dr.* Moritz Ernst Adolph Naumann, Prof. der Medicin zu Bonn. Bonn, bei Eduard Weber. 1835. 8. VIII u. 198 S. (1 Thlr.) — Im vorigen Jahre erschien vom Hrn. Vf. eine Schrift (Elemente der physiolog. Pathologie, Bonn bei Adolph Marcus, 1834. Jahrbb. B. II. S. 355), in welcher er die Art der Ernährung des Nervensystems darzustellen versuchte. In gegenwärtiger Schrift soll jene Hypothese dem Range einer Thatsache näher gerückt werden. Durch die Aufschrift „Probleme" wünschte der Vf. anzudeuten, wie viele Fragen eine künftige Physiologie noch zu beantworten hat, nämlich „*eine Physiologie, die in allen ihren Theilen als wirkliche u. fruchtbringende Grundlage für die Pathologie benutzt werden kann.*"

Die Schrift ist nach Paragraphen abgetheilt. In den ersten zwanzig derselben ist das Thatsächliche hauptsächlich nach den Arbeiten von Baumgärtner, Carus, Ehrenberg, J. Müller, Otto, Seiler, Tiedemann, G. R. Treviranus, E. H. Weber u. Wutzer zusammengestellt. §. 1. Von der Nervensubstanz überhaupt. Die Gehirnsubstanz enthält weniger Erde, als alle anderen Körpertheile. Ihr Wasserstoffgehalt ist grösser u. ihr Stickstoffgehalt geringer, als in allen anderen thierischen Substanzen. Gehirn u. Nerven enthalten Phosphor, wahrscheinlich im unverbrannten Zustande (Eiweiss mit einem phosphorhaltigen Fett verbunden). Wenn die Nerven u. Nervenganglien ausserdem viel Gallerte (d. h. Substanz, welche beim Kochen Gallerte giebt; Ref.) enthalten, so rührt diese von den Umhüllungen her. §. 2. Von dem Blute überhaupt. Die Farbe des Blutroths wird lebhafter u. heller durch die Ein-

Digitized by Google

wirkung des Sauerstoffs der atmosphär. Luft. Es besitzt ein grosses specif. Gewicht u. sowohl dieses, als das Volum nehmen beim Trocknen weniger ab, als diess bei irgend einer thier. Substanz der Fall ist. Es enthält Eisen in beträchtlicher Menge, wahrscheinlich in regulin. Zustande; das Eisen scheint ursprünglich zur Blutmischung zu gehören. Das arterielle Blut giebt mehr rothes Coagulum, als das venöse, aber die Blutkörperchen sind in beiden Blutarten in Form u. Grösse sich gleich. Im männl. Blute ist das rothe Coagulum in grösserer Menge vorhanden, als im weiblichen. Dagegen enthält das Blut des Weibes nach Lecanu mehr Wasser, die Menge des Eiweisses fand derselbe bei beiden Geschlechtern gleich. Nach Berthold scheint die Menge des Faserstoffs im Blute der kaltblütigen Thiere nicht geringer zu sein, wohl aber die des Cruor. Hewson u. Davy beobachteten, dass bei geschlachteten Thieren das letzte Blut immer schneller gerinne, als das zuerst ausfliessende, der Chylus bekommt die Eigenschaft, sich zu zertheilen u. eine rothe Farbe anzunehmen, erst nach u. nach, wenn er durch sehr blutreiche Drüsen hindurchgeleitet ist. Die verdauten Nahrungsstoffe enthalten im Darmkanale aufgelöstes Eiweiss, keinen gerinnbaren Faserstoff, dieser bildet sich erst in den Lymphgefässen u. gelangt so ins Blut. §. 3. Es giebt eine sowohl der Nervensubstanz, als dem Blute gemeinschaftliche Materie. Diese ist eben das phosphorhaltige Fett. *Vielleicht* ist ihm der eigenthüml. Geruch des Blutes zuzuschreiben, der bei Männern am stärksten, bei Kindern viel schwächer, bei Greisen u. Castraten am schwächsten ist. Das Blut von Säugethieren ist für Vögel tödtlich; die Blutkörperchen der Säugethiere sind kleiner, als die der Vögel, daher diess von einem mechan. Gesichtspunkte aus sich nicht erklären lässt. §. 4. Ueber das Verhältniss der Blutgefässe zur Nervensubstanz. In der Gehirnsubstanz scheinen die Arterien schnell in die kleinsten Zweige überzugehen, die den Uebergang in die Venen vermitteln, so dass das Blut nicht lange im Gehirne circulirt. Die graue Substanz hat sehr viele, die Marksubstanz wenige Gefässe, beiderlei Classen von Gefässen stehen beinahe in gar keiner Verbindung mit einander. Die kleinsten Gefässnetze sind in keinem andern Theile des Körpers so eng, als in der Gehirn-, vorzüglich in der Rindensubstanz. Die kleinsten Blutgefässe der Nerven verlaufen (wie in der Marksubstanz des Gehirns) in der Richtung der kleinen Nervenfäden, communiciren aber dabei unter einander. Die Primitivfasern der Muskeln u. Nerven erhalten selbst keine Gefässe mehr, denn sie sind dünner, als die feinsten Capillargefässe. §. 5. Von den Kügelchen der Nervensubstanz. Die wesentliche Substanz des Gehirns, des Rückenmarks u. der Nerven besteht aus sehr kleinen, durchsichtigen Kügelchen, welche dicht an einander liegen u. die primitiven Nervenfäden bilden. Sie sind beinahe um $\frac{1}{4}$ kleiner als die Blutkörperchen. Sie variiren in der Grösse. Sie sind durch ein Bindungsmittel verbunden, dieses ist im Wasser auflöslich, die Kügelchen sind unauflöslich. In den feinsten Nervenfäden scheinen nach Weber diese Kügelchen nicht mehr vorzukommen. §. 6. Von den Blutkörperchen. Die Blutkörperchen sind grösstentheils gleich gross u. stellen bei den Säugethieren u. beim Menschen runde Scheiben dar, die Blutkörperchen des Menschen u. der Säugethiere sind die kleinsten, aber die zahlreichsten. Sie enthalten Kerne, die viermal kleiner als die Blutkörperchen sind. Chemisch verhalten sie sich ganz anders, als die Umhüllung; sie bleiben im Wasser ungelöst, ebenso auch die Kügelchen der Nervensubstanz. Ihre Gestalt bleibt sich immer gleich u. sie verdanken sie gewiss einer organisch bildenden Kraft. Ehrenberg hat in der der Pia mater zunächst gelegenen Rindensubstanz des Gehirns in den dichtesten Netzen der Gefässe Ansammlungen solcher Kügelchen, die er Grana hyalina nennt, gefunden. Aehnliche Kügelchen fand er in der Retina, dem äussersten Theile des N. olfactorius u. in den Ganglien des sympath. Nerven. Sie gleichen völlig den Blutkörperchen. §. 7. Die Primitivfäden der Nerven sind ausserordentlich fein. Bei Säugethieren fand sie J. Müller $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$mal so dünn, als die Blutkörperchen breit sind; bei Fröschen zeigten sie nur $\frac{1}{4}$ vom Durchmesser der Blutkörperchen. Die primitiven Nervenfäden theilen sich nicht wieder in Zweige, sie gehen in gleicher Dicke ununterbrochen fort, so weit man sie verfolgen kann. Wenn die Nerven während ihres Verlaufs u. bei ihrer Zertheilung dicker werden, so kommt diess nach Weber theils von der Verstärkung der Hüllen, theils von Veränderung der Gestalt u. Aggregation her. §. 8. Von den Capillargefässen. Sie sind das Ziel u. der Sammelplatz des Bluts. In ihnen kommt das in die kleinsten Strömchen getheilte Blut in eine sehr innige Berührung mit den Wandungen der Blutgefässe u. ist daselbst unstreitig dem Einflusse des Nervensystems ausgesetzt. (Nach Döllinger u. Anderen wird das Blut zuletzt völlig frei u. besorgt die Ernährung, nachdem es wandlos geworden ist. Ref.) Das Blut, das die Arterien in die Haargefässe bringen, verwandelt nur sehr allmälig seine hellrothe Farbe in eine dunkelrothe, u. ebenso verwandelt das in den Haargefässen der Lunge enthaltene dunkelrothe Blut seine Farbe nur sehr allmälig in eine hellrothe. Das Blut strömt in den feinsten Haargefässen, die so durchsichtig sind, dass man sie selbst nicht mehr sieht (d. h. wohl, deren Existenz mit Recht bezweifelt wird; Ref.), verschieden schnell *u. nicht immer in derselben Richtung*. Die Capillargefässnetze verschiedener Thiere an verschiedenen Stellen sind verschieden u. für jedes eigenthümlich. §. 9. Von den Ganglien der Nerven. Aus den Nervenknoten kommen die heraustretenden Nerven meistens dicker heraus, als sie waren, da sie in sie eintraten. Die Nervenfäden lassen sich nicht durch die Nervenknoten hindurch verfolgen, vielmehr liegen die Enden u. Anfänge der sehr fein zertheilten Nerven in kleinen röth-

Digitized by Google

lichten durchsichtigen Klümpchen, in welchen sie dem Auge verschwinden. Der N. sympathicus u. vorzüglich seine Knoten sind beim Embryo sehr gross. Die Substanz ist nicht so weiss, wie die des Gehirns u. Rückenmarks. Der N. vagus ist ebenfalls etwas röthlicht, ähnelt aber auch dadurch den Gangliennerven, dass er meistens zwei knotige Anschwellungen hat. §. 10. Die Regeneration der Nerven erfolgt äusserst mangelhaft. Wird ein Nerv ganz getrennt mit geringem Substanzverluste, so schwellen beide Enden, vorzüglich aber das obere an, der peripher. Theil des Nerven wird dünner, selbst ein wenig missfarbig, u. die ausgeschwitzte Lymphe vereinigt beide Nervenenden zu einem aus Zellstoff bestehenden, mehr oder weniger grossen u. harten Knoten, in welchem nach einiger Zeit auch einzelne neue, unregelmässige, vielfach verflochtene Nervenfädchen sich erzeugen. §. 11. Von den Primitivmuskelfäden. Der Masse nach ist die Muskelsubstanz hauptsächlich aus Kohle zusammengesetzt. Der rothe Farbestoff der Muskeln verhält sich ganz wie Blutroth. Die Primitivmuskelfasern gehören zu den feinsten Fäden, die man im menschl. Körper beobachtet hat. Nach Prevost u. Dumas verlaufen zwischen den Muskelfasern die geschlängelten Nervenfäden der Länge nach u. geben einfache Nervencylinder ab, welche unter rechten Winkeln die Muskelfasern durchkreuzen. Die blassen Fasern der unwillkürl. Muskeln laufen nicht parallel, sondern theilen sich in Aeste, welche netzförmig sich verbinden. Die Sehnen besitzen keine Nerven, wenige Gefässe, heilen verletzt leicht. Die Sehnenfasern setzen sich nicht in die Fleischfasern fort, sondern schieben sich zwischen dieselben. Bei kleinen Embryonen nähern sich Fleisch u. Sehnen mehr. §. 12. Verhältniss der Muskelsubstanz zu den Nerven u. Blutgefässen. Die Muskelsubstanz reproducirt sich nicht. Schneidet man die Nerven der Muskeln ab, so werden diese nicht nur lahm, sondern auch bald welk u. nehmen der Masse nach ab, was vielleicht beweist, dass sie die Ernährung mit bedingen. (Vielleicht rührt aber dieses Schwinden nur von der aufgehobenen Thätigkeit, von dem Mangel an Uebung her. Ref.) — Das Fleisch zu Tode gehetzter Thiere wird sichtbar sehr verändert. Berzelius fand im Fleische Milchsäure, die vom Blute u. dessen Alkali wieder gesättigt in den Nieren mit saurem Harn abgeschieden wird. §. 13. Ueber die primäre Blutbildung. *Es ist entschieden, dass sich Blut aus der ersten Bildungsmasse des Organismus ausscheidet, ehe Gefässe gebildet sind.* Bei dem Embryo giebt es kein helleres u. kein dunkleres Blut, sondern alles Blut hat eine dunklere Farbe, welche dunkler ist, als das hellrothe der Mutter. §. 14. Von den Theilen, die zuerst im Embryo gebildet werden. Durch die ganze embryonäre Masse ist gleichförmig eine das Blut u. das Nervenmark zugleich repräsentirende Flüssigkeit verbreitet. Aus derselben entwickelt sich erst wirkliches Blut in der den Uteringefässen zugekehrten Fläche, aber gleichzeitig scheidet sich an der entgegengesetzten Fläche des Embryo die primitive Nervenflüssigkeit aus dem gemeinsamen Urfluidum (in der zuerst u. vor dem Rumpfe gebildeten Schädelrückgrathshöhle) aus. Von hier aus entwickelt sich das Nervensystem weiter. Die Gehirn- u. Rückenmarkssubstanz ist anfangs u. noch bei Neugeborenen sehr weich, wie die ganze Nervensubstanz bei Thieren ohne Hirn u. Rückenmark. §. 15. Verhältniss der grauen (farbigen) zur weissen Nervensubstanz. Je unvollkommener die Organismen u. je jünger die Individuen, desto mehr herrscht die graue, weiche, blutreiche Nervensubstanz vor, je vollkommener die Organismen, je älter die Individuen, desto mehr herrscht die weisse, blutarme, faserige Substanz vor. Durch Mangel an Blut in Krankheiten wird die graue Substanz weisser u. umgekehrt. §. 16. Allenthalben, wo die nach einer bestimmten Richtung sich verbreitenden Markfäden verstärkt werden sollen, ist graue Nervensubstanz abgelagert. §. 17. Vom ursprüngl. Mittelpunkte des Nervensystems. Das verlängerte Mark ist der ursprüngliche Mittelpunkt des Nervensystems. Aus ihm entwickelt sich gleichzeitig Gehirn u. Rückenmark, jedoch ist das letztere anfangs vorherrschend. Beim kopflosen Fötus ist der grosse sympath. Nerv in der Regel am meisten entwickelt. Im grossen Gehirn lassen sich 2 Classen von Markfasern unterscheiden: 1) an der Seite, an welcher die gestreiften Hügel mit der Marksubstanz der Hemisphären des grossen Gehirns verschmolzen sind, gehen die fortgesetzten Fasern, wie die Federn eines Federbusches gekrümmt, zu fast allen Windungen des grossen Gehirns hin; 2) von den meisten Windungen der Hemisphären des grossen Gehirns kommen ziemlich querlaufende Fasern, welche ununterbrochen aus einer Hemisphäre in die andre gehen u. dadurch in der mittlern Ebene des Körpers den Hirnbalken, so wie auch die vorderen u. hinteren Commissuren bilden. Auf der Mitte ihres Verlaufs kreuzen sich beide Classen von Fasern. Wahrscheinlich giebt es auch 2 Classen von Markfasern im kleinen Gehirn. Die Verbindung der beiden Seitenhälften des Gehirns geschieht theils durch graurothlichte, nicht deutlich faserige, theils durch weisse faserige Substanz. §. 18. Von der Bildung des Gehirns beim Embryo. Das Gehirn hat anfangs eine ähnliche Form, wie das Rückenmark. Es gleicht zwei rinnenförmig gebogenen Markstreifen, welche zwischen sich einen Kanal einschliessen. Da die Hemisphären des grossen Gehirns sehr schnell wachsen, so bleiben sie häutig u. ihre Wandungen desto dünner, je jünger der Embryo ist. Im 5. Monate fangen die Windungen an sich zu bilden. Bei jungen Embryonen ist eine grosse Ausdehnung der Gehirnventrikel u. die Gegenwart von vielem Wasser in ihnen der regelmässige Zustand. §. 19. Bildung des Gefässsystems beim Embryo. Die Stämme der Körperarterie u. Körpervene, so wie das Herz entstehen sehr frühzeitig, Weber vermuthet, dass in diesem Ringe der Kreislauf beginne. Die niedersten Thiere haben

Digitized by Google

keine Gefässe u. keinen Kreislauf für den ganzen Organismus. §. 20. Von dem allgemeinsten Charakter der thier. Mischung. Die thier. Mischung ist zusammengesetzter, als die der Pflanzen. Zu Kohlenstoff, Wasserstoff, Sauerstoff kommt bei den Thieren noch Stickstoff. Das Leben bildet nicht nur die organ. Materie, sondern erhält sie auch, sie überwindet die chemischen Affinitäten der aus der Aussenwelt aufgenommenen Materien u. verwendet diese zu seinen Zwecken.

Wenn ich die Principien, auf die der Hr. Vf. baut, dem Wesentlichen nach so ausführlich wiedergegeben habe, so war diess nöthig, theils um der Wichtigkeit des vorliegenden Gegenstandes willen, theils zur Beurtheilung der Schlussweise des Hrn. Vf., u. ich kann nun kürzer sein. §. 21. Die graue Substanz ist das Organ für die Bildung der Marksubstanz. Aus den Gefässen der grauen Substanz wird zuerst ein unvollkommneres Nervenmark abgesondert, aus welchem das vollkommen gereifte selbst wieder hervorkeimt. Die Beweise sind aus dem Obigen entnommen u. sehr gut geführt. §. 22. Das ganze Nervensystem wächst aus seinem ursprüngl. Mittelpunkte hervor. Auch dieser Satz ist aus den obigen Vordersätzen so bewiesen, dass kein bedeutender Einwurf gemacht werden zu können scheint. §. 23. Die letzten Nervenendigungen gehen in das Blut der Capillargefässe über. Diess begreift sich von selbst theils aus dem vorhergehenden §., theils aus dem Begriffe des Stoffwechsels überhaupt. Im Blute befindet sich eine mit Phosphor verbundene fette Materie, die auch in der Substanz des Gehirns nachgewiesen werden kann (§. 3.). Dass aber selbst, wie der Hr. Vf. sagt, die *Reproduction der Nervensubstanz* u. der Stoffwechsel im Nervensysteme nur unter der Voraussetzung der Aufnahme der Nervenendigungen in das Blut denkbar sei, ist nicht ebenso einleuchtend. Warum lässt sich denn nicht annehmen, dass von den ersten Anfängen der Venen u. der Lymphgefässe die verbrauchte Substanz der Nerven, gleichwie anderer Organe u. festen Theile des Körpers, in das Blut wieder aufgenommen werden? Allerdings wird das Nervensystem noch lange hinreichend ernährt, wenn schon alle übrigen Theile des Körpers Noth leiden, ein Beweis, wie viel der Natur an Erhaltung der Function des Nervensystems liegt, allein zuletzt schwindet auch die Nervensubstanz. Diess zeigt deutlich auch das höhere Alter. Der Hr. Vf. selbst findet es begreiflich, dass bei einer Lebensdauer von 70—80 J. das Material des Nervensystems nicht unverändert dasselbe bleiben kann. Woher kommt aber das neue Material? Nothwendig aus dem Blute u. zwar allerdings wahrscheinlich aus dem phosphorhaltigen Fette, welches es enthält, mit welchem es das Nervensystem ernährt. Dass hierbei eine Mitwirkung des wieder aufgenommenen, wenn auch verbrauchten Nervenmarks statt finden könne, lässt sich nicht läugnen. Das Nervensystem ist als die Blüthe des Bluts u. des Lebens überhaupt zu betrachten, allein sein Leben steht in dem des Bluts u. ist daher von dem Zustande des Bluts abhängig, ob es gleich selbst wieder als ordnendes Princip auf das Blut nothwendig influirt. Diess ist physiologisch u. pathologisch richtig u. dem Nervensysteme kann seine hohe Bedeutung vindicirt werden, ohne dass es der schwierigen Annahme bedürfte, die Reproduction der Nervensubstanz geschehe nur unter der Bedingung der Wiederaufnahme der Endigungen des Nervensystems (also doch bereits verbrauchter Theile) in das Blut. §. 24. Positive Beweise für das Fortwachsen der Nerven vom Centrum gegen die Peripherie. Anencephalie, Hemicephalie u. ähnliche Hemmungsbildungen sind geschickt als Beweise für diesen ohne Zweifel richtigen Satz benutzt. Es kann angenommen werden ohne die vorhin betrachtete Hypothese des Hrn. Vf. von der Wiederaufnahme des Nervenmarks in das Blut zum Behuf der Reproduction eben desselben Nervenmarks. §. 25. Vermuthung über die zur Ernährung des Nervensystems bestimmten Bestandtheile des Bluts. Der Hr. Vf. fragt, ob nicht die Kerne der Blutkörperchen zur Ernährung der Nerven- u. der Muskelsubstanz bestimmt sein könnten? Und diess ist allerdings nicht unwahrscheinlich. §. 26. Allgemeine Betrachtungen über den organ. Stoffwechsel. Es scheint nach mehreren oben angeführten Fundamentalsätzen keinem Zweifel unterworfen zu sein, dass die Nervensubstanz im einfachsten Zustande als eine flüssige Materie abgesondert wird, „u. dass in lebenden Thieren das Nervenmark der letzten peripher. Nervenendigungen in fluidisirtem Zustande in das Blut der Capillargefässe übergeht. Durch die Einwirkung des Nervenmarks verliert der rothe Farbestoff seine lebhafte Farbe u. wird dunkel. Das also veränderte, mit fluidisirtem Nervenmark versorgte Blut nimmt den Chylus u. die Lymphe auf, welche nur auf diese Weise die letzte Assimilation erfahren können. In den Lungen erfolgt die Wiederherstellung der hellrothen Farbe des Cruor durch die atmosphär. Luft. Der Sauerstoff verbindet sich mit dem rothen Pigment; dagegen wird der Wasserstoff des Nervenmarks unter der Einwirkung des Stickstoffes der eingeathmeten Luft zu einer in elektrisch-chem. u. organ. Beziehung ganz entgegengesetzten Verbindung bestimmt. In Folge dieses Processes werden kohlensaues Gas u. Wasserdunst aus dem Blute ausgeschieden. Durch denselben ist das Blut (u. sind besonders die Kernchen der Blutkörperchen) zu einer vollkommen ernährenden Flüssigkeit gemacht worden." §. 27. Das Blut ist eine ernährende, aber auch ausserdem eine erwärmende Flüssigkeit. Das Blut erwärmt alle Theile, nicht nur innerhalb des Gebiets des Capillarsystems, sondern auch von den grossen Gefässstämmen aus. Die Blutgefässe der Marksubstanz des Gehirns sind bestimmt, diese zu erwärmen. §. 28. Vom arteriellen u. venösen Blute. Die Theorie von der Aufnahme des fluidisirten Nervenmarks in die Capillargefässe wird weiter ausgeführt. Der Chylus u. die Lymphe erhalten

Digitized by Google

noch nicht unmittelbar Nervenmark, sondern blos mittelbar durch das Blut, mit welchem die Gefässe u. Drüsen versorgt werden. §. 29. Entwicklung der thier. Wärme. Die Nervensubstanz zeichnet sich durch ihren grossen Gehalt an Wasserstoff vor allen anderen thier. Substanzen aus. Gelangt nun wirklich fluidisirtes Nervenmark in das Blut der Capillargefässe, so muss, wenn sich dasselbe mit dem Sauerstoffe des rothen Pigments verbindet, Wärme entbunden werden. §. 30. Ueber die Secretionen. Der Urin wird durch Arterienblut abgesondert; die Galle durch das mit fluidisirtem Nervenmark bereits geschwängerte Pfortaderblut, daher (!) zeichnet sich das Secretum durch seinen Wasserstoffgehalt aus. (Es wird angegeben, das Pfortaderblut scheine an u. für sich vom Venenblute nicht verschieden zu sein. Man vergleiche hierüber die neueren Versuche des Hrn. Prof. Schultz in Berlin. Ferner: „durch den Respirationsprocess wird das Blut stickstoffhaltig," u. doch stimmen neuere Untersuchungen darin überein, dass beim Athmen eine kleine Menge Stickgas aus dem Blute entwickelt wird. S. Berzelius's Lehrb. der Chemie 4. Bd. 1. Abth. S. 93.) §. 31. Allgemeine Betrachtung der thier. Ernährung. Sie geschieht durch das Blut, in sofern es mit fluidisirtem Nervenmark geschwängert ist. Von dem Mehr oder Weniger des Gehalts an solchem Nervenmark hängt die Art der Ernährung der einzelnen Organe ab. (Die Selbstständigkeit des Blutlebens in seiner ganzen Bedeutung ist also hiermit aufgehoben. Wenn die Ernährung vom ersten Beginne an von der Nervenkraft abhängt, so müsste also die Nervenkraft vorhanden sein, ehe ein Nervensystem da ist, auch da, wo, wie in den niedersten Thieren u. in den Pflanzen, nie ein solches sich entwickelt? Dass übrigens die Nervenkraft in allen höher ausgebildeten Organismen auf die Ernährung influenzirt, versteht sich schon zum Voraus nach dem Begriffe des Organismus überhaupt von selbst. Ref.) §. 32. Ernährung der Knochen. An derjenigen Stelle, wo das primitive Nervenfluidum aus der embryonären Ursubstanz ausgeschieden worden ist (u. wo Muskeln gebildet werden), sammeln sich in der Umgebung die am wenigsten assimilirten Bestandtheile an. Die Nervenwirkung, welche das Blut der Knochen erfährt, ist äusserst gering u. beschränkt sich vielleicht nur auf die feinen Nervenzweige der Wandungen der Arterien u. auf das Nervenmark, welches durch die Anastomosen der Hirngefässnetze dem Blute mitgetheilt wird. Aus dem Blute können mithin nur solche Stoffe ausgeschieden werden, welche, indem sie die Einwirkung des neu zufliessenden Nervenmarks entbehren, die organ. Verwandtschaft mit dem Blute verlieren, daher besonders das Serum, welches ebenfalls erdige phosphorsaure Verbindungen enthält. Aber ausserdem wirkt in den Knochen die schon gebildete Substanz höchst wahrscheinlich durch unmittelbare organ. Wahlanziehung auf das Blut ein. §. 33. Die Ernährung der Nervensubstanz. „Das schleimige oder gallertartige Vehikel, in welchem die Kügelchen der grauen Substanz enthalten sind, muss als eine dem fluidisirten Nervenmarke analoge Flüssigkeit betrachtet werden, nur mit dem Unterschiede, dass dieselbe als eine der Beschaffenheit der primitiven Cerebrospinalflüssigkeit zunächst stehende Materie einen noch viel entschiedenern Gegensatz zum Blute bilden muss. Indem das arterielle Blut in die Capillargefässe der grauen Substanz gelangt u. die materielle Einwirkung jenes eigenthüml. Vehikels erfährt, so wird das rothe Pigment des Bluts nicht etwa blos aufgelöst u. in der Form eines dem Ansehn nach gallert- oder schleimartigen Thierstoffs aus den Capillargefässen ausgeschieden. Aber ausserdem folgen die jetzt ihrer Hüllen beraubten Kerne der ehemaligen Blutkörperchen, deren Verwandtschaft zur übrigen Blutmasse nun ebenfalls aufgehört hat, der nämlichen Richtung u. werden als Kügelchen in das Vehikel der grauen Substanz aufgenommen. — In der grauen Substanz findet nun die fortgesetzte Einwirkung des Vehikels auf die Markkügelchen (die ehemaligen Kerne der Blutkörperchen) statt." (Damit, so wie mit den in diesem §. geführten sehr scharfsinnigen Beweisen für diese Art der Absonderung u. Ernährung des Nervenmarks sind wir vollkommen einverstanden. Nur müssen wir wiederholen, dass die Kraft, Nervenmark abzusondern, ursprünglich im Blute liegt, dass das phosphorhaltige Fett u. die Blutkörperchen wesentlich dem Blute angehören u. ihr Vorhandensein nicht erst aufgenommenem fluidisirten Nervenmark verdanken.) §. 34. Die Ernährung der Muskelsubstanz. Die Muskeln wachsen aus den Sehnen heraus. „Indem in die Capillargefässe der Muskelsubstanz das fluidisirte Nervenmark in ungewöhnlich grosser Menge übertritt, wird nicht allein das hellrothe Pigment in ein dunkelrothes verwandelt, sondern es treten auch ungemein kräftige Ernährungssäfte aus den Capillargefässen heraus. Bei den warmblütigen Thieren muss dieser Process nothwendig mit einem hohen Grade von Wärmeentbindung verbunden sein. Die Blutkörperchen geben daher (hier) sogar einen Theil ihres unveränderten rothen Pigments ab, welches sogleich in den innigsten, man möchte sagen mechanisch-organischen Contact mit der, reichlich von Nervenmark durchdrungenen, jetzt Fleisch gewordenen Muskelsubstanz tritt. — Die Verbindung der höher entwickelten Ernährungssäfte mit dem Substrate der Muskeln ist überhaupt eine lockere, muss daher uuunterbrochen erneuert werden; denn in der Muskelsubstanz ist ein Product der organischen Zersetzung (Milchsäure) in stetiger Bildung begriffen." §. 35. Betrachtung der Nervensubstanz im Gangliensysteme. „Es ist keinem Zweifel unterworfen, dass dem Gangliensysteme Nervenmark aus allen Theilen des Cerebrospinalsystems zuwächst; aber ebenso wenig darf bezweifelt werden, dass die gesammte Nervensubstanz des Gangliensystems als eine aus dem Cerebrospinalsysteme

Digitized by Google

abgeleitete zu betrachten ist. — Ein grosser Theil der in die Ganglien eintretenden Nervenfäden begegnet hier einem aus zahlreichen Capillargefässen zusammengesetzten, dicht verschlungenen Netze. Die Nervenendigungen werden eben durch dieses Auftreffen am Fortwachsen gehindert, u. daher geht das Nervenmark in fluidisirtem Zustande in das Blut der Capillargefässe über. Da aber die Quantität des einfliessenden Nervenmarks sehr gross ist, so wird, wie in der Rindensubstanz des Gehirns, aus den Kernen der Blutkörperchen neues Nervenmark gebildet. — Die so in den Ganglien neu gebildeten Nerven sind die wahren u. eigentlichen Assimilations- u. Ernährungsnerven für die der Gangliensphäre unterworfenen Organe."

§. 36. Von der centralen Nervenwirkung. „Sowohl die Ernährung, als die Bewegung können nur als Aeusserungen dieses centralen Impulses betrachtet werden. (Aber Ernährung u. die zur Ernährung gehörende Bewegung sind doch vorhanden, ehe ein Nervensystem ausgeschieden ist; sie gehören zuerst der organ. Urflüssigkeit, später dem eigentlichen Blute an, freilich dann unter dem Einflusse des Nervensystems, welches für das Bestehen aller höheren Organismen wesentlich ist. Ref.)." §. 37. Von der peripher. Nervenwirkung. „Sowohl das Gemeingefühl, als die Sinnesthätigkeit können nur als Aeusserungen dieses peripher. Impulses betrachtet werden. — Da der centrale Impuls mit dem Fortwachsen der Nerven in der Richtung vom Centrum gegen die Peripherie zusammenfällt u. dadurch allein möglich wird, so kann umgekehrt der peripher. Impuls nur bei einem temporär gehinderten Wachsthume der Nerven bei einer Erschwerung oder Hemmung desselben überhaupt statt finden." §. 38. Die thier. Bewegung. „Die grossen Nervenstämme, welche in die Muskeln gehen, sind die Ernährungsnerven der letzteren. Die plötzlich verstärkte centrale Nervenwirkung führt in den Muskeln folgendes Resultat herbei: die peripher. Nervenendigungen geben auf einmal ein grösseres Quantum von fluidisirtem Nervenmark ab. Der organ. Stoffwechsel innerhalb der Muskeln wird dadurch im höchsten Grade rege gemacht. Daher erwacht in den Primitivmuskelfäden, in Folge der stärker hervortretenden organ. Wahlverwandtschaft, die Tendenz, dem Mittelpunkte der befruchtenden Einwirkung sich anzunähern. Die kleinsten Fleischfasern ziehen sich demgemäss gegen ebenso viele Punkte zusammen, als sie mit Primitivnervenfäden oder mit Bündeln derselben in organ. Contact stehen. Zugleich werden aber auch, in Folge des jetzt sehr beschleunigten Stoffwechsels, die Producte der in der Muskelsubstanz stetig vor sich gehenden organ. Auflösung in ganz besondrer Menge zwischen den Faserbündeln angehäuft." §. 39. Das Gemeingefühl. §. 40. Die Sinnesthätigkeit. Die Sinnesnerven können die freie Leitung zum Centrum nur unter der Bedingung besorgen, dass sie von Ganglien nicht unterbrochen werden u. der Ernährung nicht dienen. Sie wachsen aber dessenungeachtet nicht, wie man erwarten könnte, stets weiter, denn 1) während die Sinnesnerven specifische Eindrücke zum Gehirne leiten, stehen sie mit dem letztern durch peripher. Nervenwirkung in Verbindung; so lange daher die Sinnesnerven als solche fungiren, können sie gar nicht wachsen, denn dazu ist schlechterdings centrale Nervenwirkung erforderlich; 2) das Mark dieser Nerven ist weniger faserig u. nicht so bestimmt in einzelnen, dem Fortwachsen günstigen Directionslinien geordnet; 3) die verschiedene Einwirkung der specif. Sinnesreize ist zu berücksichtigen; 4) endlich findet zwischen dem Nervenmarke der Sinnesnerven u. dem Blute in den Capillargefässen ein eigenthümlicher, aber nicht die Ernährung bezweckender Stoffwechsel statt.

§. 41. Bis zur vollendeten Reife des Organismus hat das Wachsthum der Nerven das Uebergewicht über die Fluidisirung ihrer peripherischen Endigungen. §. 42. In den Jahren der Reife bildet sich ein Gleichgewicht zwischen dem Wachsthume der Nerven u. der Fluidisirung ihrer peripher. Endigungen. §. 43. Im höhern Alter erfolgt das Wachsthum der Nerven so langsam, dass die Nervenendigungen ihre fluidisirbaren Eigenschaften allmälig verlieren. §. 44. Die Capacität des Blutes für fluidisirtes Nervenmark ist eine begrenzte. Wo an irgend einer Stelle des Körpers zu viel Nervenmark von den Capillargefässen aufgenommen wurde, müsste die hellrothe Farbe des Bluts in eine viel dunklere verwandelt werden (Melanose). Allein es giebt noch eine ganz andre Ursache der Schwärzung des Bluts, beginnende Auflösung, indem das geschwärzte Blut in den Lungen nicht mehr hellroth wird. Nur wenn durch plötzliches Sinken der centralen Nervenwirkung der putride Zustand auf einmal mit grosser Heftigkeit ausgebildet worden ist, kann das Venenblut für einige Zeit hellroth erscheinen. Durch die Wechselwirkung von zu viel aufgenommenem Nervenmark u. Blut können innerhalb der Gefässe Verbindungen gebildet werden, die aus den Capillargefässen ausgeschieden u. in die Gewebe abgesetzt werden, vom Tuberkel bis zum Markschwamme; sie tragen immer noch gewisse Eigenschaften des Nervenmarks an sich. §. 45. Die Constitution u. das Temperament. „Die besondere Beschaffenheit des Organismus, welche in der innerhalb einer bestimmten Breite möglichen permanenten Verschiedenheit in dem wesentlich immer sich gleich bleibenden Grundverhältnisse des Nervenmarks zum Blute bedingt ist, nennen wir die körperliche Constitution." Auch hier wendet der Hr. Vf. consequent seine eigenthüml. Nervenpathologie an. Er führt ausser der Normalconstitution an 1) die venöse, a) cholerische, b) melancholische; 2) die arterielle, a) sanguinische, b) phlogistische; 3) die lymphatische, a) phlegmatische, b) seröse. (Dass die Mischung der Säfte das Eminenteste u. Charakteristische für Constitution u. Temperament sei, läugnet also der Hr. Vf. nicht, aber damit ja dem Blute keine Selbstständ-

Digitized by Google

digkeit zugestanden werden müsse, wird eine Hypothese zu Hülfe genommen, wodurch die in die Augen fallende Beschaffenheit der organischen constituirenden Säfte (des Bluts u. der Lymphe) als eine secundäre, von dem Zustande u. der Einwirkung des Nervensystems abhängig erscheint! Ref.) §. 46. Verhalten des Nervensystems zum weibl. Organismus. Im weibl. Organismus ist der ursprüngliche Gegensatz zwischen Nervenmark u. Blut geringer, doch unbeschadet der, dem Gesetze des Gattungscharakters zufolge, erforderlichen Wechselwirkung dieser beiden Factoren. Die Producte des weibl. Organismus sind solche, dass aus ihnen hervorgeht, der Conflict zwischen Nervenmark u. Blut sei ein verhältnissmässig oberflächlicher geblieben. Da nun aber das Blut, dem Nervenmarke gegenüber, immer das vorzugsweise Bestimmbare bleibt, so muss dadurch ein Vorwalten der eigenthüml. Eigenschaften des Nervenmarks, nicht allein im Blute, sondern auch in den festen Theilen bedingt werden, u. diesem muss ein Zurücktreten der eigenthüml. Eigenschaften des Blutes entsprechen. (Der Unterschied in der Constitution des Weibes im Gegensatze gegen die des Mannes ist, wie der Unterschied der Temperamente, aus der Beschaffenheit der bei beiden verschiedenen organ. Grundsäfte abzuleiten, aus welchen dann natürlich auch das Nervenmark auf eigenthüml. Weise abgesondert u. ernährt wird. Wenn aber das Nervensystem einmal auf eine bestimmte Weise gebildet ist, so influenzirt es gewiss wieder rückwärts auf das Blut, wodurch der eigenthüml. Charakter der verschiedenen Constitution der beiden Geschlechter noch fester wird u. deutlicher hervortritt. Diese Ansicht scheint der einfachen Naturbeobachtung mehr zu entsprechen u. viel weniger Hypothetisches zu haben. Man sagt vielleicht, sie sei zu materiell, allein in Beziehung auf das Princip oder die Dynamik des Lebens ist nichts gewonnen, wenn auch das Nervensystem überall vorangestellt wird. Warum sollte diese Dynamik nicht ursprünglich den constituirenden organ. Säften, dem Blute inwohnen, zu ihren besonderen Organen aber, durch welche sie sich am deutlichsten, bestimmtesten u. unabhängigsten offenbarte, die aus dem Blute eigens hierzu gebildeten Nerven haben können? Ref.) §. 47. Die männl. Sexualfunction. Im männl. Organismus ist der Gegensatz zwischen Nervenmark u. Blut ein sehr inniger. In der Samenflüssigkeit sind Nervenmark u. Blut innig verbunden, gleich stark repräsentirt. (Die Beziehung der zu reichlichen Samenabsonderung zum Nervensysteme u. die daher entstehende Tabes dorsualis ist sehr erklärlich ohne des Hrn. Vf. Hypothese: durch die beständige Secretion einer im höchsten Grade belebten, der Nervensubstanz analogen Flüssigkeit wird das Blut dermassen geschwächt, dass die Nervensubstanz nicht mehr gehörig abgesondert werden kann, u. zwar giebt sich diese mangelhafte Absonderung u. Ernährung des Nervenmarks zuerst am untersten Theile des Rückenmarks zu erkennen, wobei die höheren Functionen des Nervensystems, an denen der Natur so viel liegt, u. das Leben überhaupt noch lange erhalten werden können. Ref.) §. 48. Die weibl. Sexualfunctionen. „Im weibl. Organismus ist der Gegensatz zwischen Nervenmark u. Blut ein weniger inniger, ein mehr oberflächlich bildender (§. 46). Aber in der Periode der Reife muss dieser Gegensatz, entsprechend dem Gesetze des Gattungscharakters, verhältnissmässig stärker hervortreten u. an Bedeutung gewinnen; denn die chemisch-vitale Wechselwirkung von Nervenmark u. Blut zeichnet sich in dieser Lebensperiode überhaupt durch die grösste Intensität aus (§. 42). Es wird mithin eine Tendenz erwachen, ähnlich derjenigen, welche im männl. Organismus die Absonderung der Samenflüssigkeit bedingt. — Nach der Befruchtung wirkt der eingesogene Samen auf das ganze Blut des Weibes wie ein Ferment u. das weibl. Blut nimmt eine dem männlichen mehr entsprechende Beschaffenheit an. — In der Gebärmutter ist die centrale Nervenwirkung entschieden u. dauernd vorwaltend geworden. — Hat der Fötus seine Reife erlangt, so wirkt derselbe als fremdartiger Reiz auf den mütterlichen Organismus zurück." §. 49. Die Zeugung. „Die Befruchtung ist um so mehr eine unmittelbare, je vollkommener die Eier innerhalb des weibl. Körpers zu ihrer weitern Entwicklung u. Ausbildung vorbereitet worden sind; um so mehr eine mittelbare, je weniger die Eier innerhalb des weibl. Körpers zu ihrer weitern Entwicklung vorbereitet worden sind. Im ersten Falle wird die Erzeugung neuer Individuen durch die Einwirkung der Samenflüssigkeit auf die Keime selbst, im zweiten Falle wird sie durch die Einwirkung des von der Samenflüssigkeit umgestimmten weibl. Bluts auf die Keime bedingt. Das Verweilen des befruchteten Eies innerhalb des mütterlichen Körpers ist ein fortgesetzter Zeugungsprocess."

§. 50. Blick auf die intellectuellen Functionen. „Wie der Embryo im Uterus vom mütterlichen Blute, so wird die menschl. Seele von der materiellen Welt berührt u. erwacht in ihr zur Selbstständigkeit u. Freiheit, ohne doch mit ihr Eins zu sein. — Jede Physiologie, welche den Geist der Materie zu vindiciren trachtet, sei sie im Uebrigen noch so reichhaltig, muss unbefriedigend erscheinen, indem sie mit dem einzig Gewissen, was wir besitzen, in Widerspruch tritt." Vergl. des Hrn. Vf. Schrift: Versuch eines Beweises für die Unsterblichkeit der Seele aus dem physiolog. Standpunkte u. s. w. Bonn, bei Eduard Weber, 1830. Dort sagt derselbe unter Anderm: „Der aus ascetischer Schwärmerei bei einem zerrütteten Nervensysteme hervorgegangene Geisterspuck der Seherin von Prevorst auf der einen — schonungslose Verhöhnung alles dessen, was dem wahrhaften Menschen das Theuerste ist, auf der andern Seite, bezeichnet die entgegengesetzten Extreme der Verkehrtheit in unserm Zeitalter. Die ewige Wahrheit liegt aber nicht in der Mitte zwischen Irrthümern,

Digitized by Google

sondern hoch erhaben über dieselben ist ihr unendliches Streben dem unendlichen Sein zugerichtet, in welchem sie selbst begründet ist."

Hiermit schliessen wir diese Anzeige, deren Ausführlichkeit hoffentl. die Wichtigkeit dieser mit gewohntem Scharfsinne vom Hrn. Vf. geführten Untersuchung entschuldigen wird. Kein Arzt wird dieses Buch ohne die vielfachste Belehrung aus der Hand legen, wenn er auch nicht überall u. selbst nicht in den Hauptsätzen mit dem Vf. einverstanden ist. Wenn die Forschungen der Physiologie ferner mit solchem Ernste für die Pathologie benutzt werden, so kann man dieser ein sicheres Fortschreiten prognosticiren. — Papier u. Druck sind gut. *Rösch.*

68. *Jahrbücher für Deutschlands Heilquellen u. Seebäder;* herausgegeben von C. v. Graefe, k. preuss. Geh. Rathe etc. u. *Dr.* M. Kalisch. Erster Jahrgang. Berlin, Verlag von List u. Klemann. 1836. gr. 8. XVI u. 890 S. Das Intelligenzblatt 40 S. (2 Thlr.) — Die Hrn. Verff. wollen durch jährliche Mittheilungen über das deutsche Brunnen- u. Badewesen die bisherige Kenntniss dieses in naturwissenschaftl., ärztl. u. staatswissenschaftl. Beziehung so lehrreichen, wichtigen u. interessanten Gebietes vervollständigen u. erweitern, u. erfreuen sich zu diesem Zwecke bedeutender Unterstützungen u. Vergünstigungen der höchsten Behörden, weshalb auch u., um nicht den Stoff zu sehr zu zersplittern, die vom Hrn. *Dr.* Klohs beabsichtigte Herausgabe einer ähnlichen balneograph. Zeitschr. unterblieben ist. Ebenso ist die von Neumann u. Koenen projectirte Zeitung für Brunnenärzte u. Badegäste aller deutschen, besonders aber der Taunus-Bäder nicht erschienen.

Vorliegender 1. Jahrgang ist *Sr. Maj. dem Kaiser von Oesterreich* gewidmet u. sucht seiner hohen Bestimmung sich würdig zu zeigen. Er beginnt mit *Berichten* über die von dem Ministerio der Medicinalangelegenheiten dem Prof. *Dr.* Fischer zu Breslau aufgetragnen u. noch nicht bekannt gemachten *chem. Untersuchungen* der schles. Heilquellen zu *Warmbrunn*, *Reinerz*, *Altwasser*; *Landeck*, *Langenau* u. *Cudova*, die in Beziehung auf frühere Analysen reformiren u. bestätigen, u. deshalb mannigfaches Interesse gewähren. —

Ueber den Gebrauch der Mineralbrunnen u. künstlich bereiteten Mineralwässer, vorzugsweise der eisenhaltigen. Vom Hofmed. *Dr.* A. Th. Brück in Osnabrück, Brunnenarzte in *Driburg*. Der Hr. Vf. verbreitet sich über einen Gegenstand, der seit einem Jahrzehent zu manchen polem. Abhandlungen Veranlassung gegeben hat. Hier will er nachweissen, dass die Kuren mit künstl. Mineralwasser keineswegs den Brunnen- u. Badekuren gleichzustellen seien, sondern dass sie in das Gebiet der pharmaceut. Hauskuren gehören, dass aber eine Brunnen- u. Badekur an der Quelle, in ihrer Eigenthümlichkeit, in ihrer vielseitigen Einwirkung auf die somat. u. psych. Sphäre aufgefasst, eine andre u. wohl höhere Stellung unter den Heilmitteln einnehme. Wie immer ist auch diese Abhandlung mit vielem Geiste geschrieben, doch, wie es zuweilen dem Ref. vorkam, zu sehr an eine Oratio pro aris et focis erinnernd. Mit Recht macht er auf die kaum u. nur mit grossen Kosten zu ersetzenden kohlens. Eisenbäder u. deren durchdringende, belebende Einwirkung aufmerksam. (Gewöhnl. Eisen-, die Schwefel- u. Soolbäder sind besser u. vollfeiler nachzubilden.) Die Stahlbäder deuten oft an, dass auch die mit scheinbarem Erfolge benutzte Trinkkur der kohlens. Eisenwässer zu verbieten ist, wie der Hr. Vf. durch mehrere interessante Krankheitsfälle zeigt (es geschieht dieses oft bei versteckter Phthisis) u. folgert hieraus, dass dergleichen Bäder in geeigneten Fällen einen Hauptbestandtheil der Kur ausmachen. Auch die psych. Einwirkungen an der Quelle werden gewohnlich zu gering angeschlagen. —

Bericht über die Heilquellen zu Aachen und Burtscheid in der Saison 1835. Von *Dr.* Zitterland, Reg.-Med.-Rathe u. best. Badecommissarius. Unter der französ. Herrschaft verfielen die Badanstalten trotz des vielen darauf verwendeten Geldes immer mehr u. erst unter dem preuss. Scepter erhoben sie sich zu ihrem alten Glanzpunkte. Seit der neuen Analyse von Monheim wird das Wasser der Kaiserquelle zur Gewinnung des Thermalsalzes abgedampft, welches allmälig u. sanft die Se- u. Excretionen regelt, die Säfte verbessert, Schärfen tilgt, Indurationen schmilzt u. die Thätigkeit des Hautorgans u. des uropoëtischen Systems befördert. Die Art seines Gebrauchs ist: „Man nehme Abends vor dem Schlafengehen einen kleinen Theelöffel voll Schwefelblumen, vermischt mit einer Messerspitze des Thermalsalzes in kaltem Wasser, ein, des folgenden Morgens das Thermalsalz zu 15 Granen in einem achtunzigen Glase warmen Wassers. Man trinkt ein bis fünf Gläser, je nachdem es der Arzt vorschreibt. Am besten bedient man sich zur Lösung des kochenden Wassers, welches man bis zu + 45—46° R abkühlen lässt. Man trinkt nüchtern unter stetem Umhergehen, bei schlechtem Wetter in der Stube, bei warmen, trocknen Tagen im Freien. Ist der Kranke zum Gehen zu schwach, so trinkt er im Bette. Zwischen jedem Glase wird eine viertelstündige Pause gemacht. Eine halbe Stunde nach dem letzten Glase darf gefrühstückt werden. Während der ganzen Kur muss man sich sorgfältig vor Erkältung hüten, Zugwind, feuchte Luft u. Abendluft, so wie jede Erhitzung vermeiden. Man wahre sich vor allen deprimirenden Gemüthsbewegungen u. enthalte sich aller Geschäfte, die zu sehr ermüden oder mit gar zu anhaltendem Sitzen verbunden sind. Nach heftigen Gemüthsbewegungen oder bei gestörter Verdauungskraft darf ebenso wenig als beim Hinzutritt einer anderweitigen Krankheit getrunken werden. Unter Umständen ist es an-

Digitized by Google

gemessen, des Abends noch die Hälfte der des Morgens getrunkenen Menge der Salzauflösung zu nehmen. Die Diät muss im Allgemeinen einfach u. nicht erhitzend sein. Es dürfen während der Kur keine sauren, fetten, un- oder schwerverdaulichen Speisen genossen werden." — Verdunklung der Hornhaut, als Folge scrophulöser oder rheumatischer Augenentzündung, Flechtenausschläge, Mercurialleiden u. Pseudosyphilis, Wassersucht nach chronischen Unterleibsstockungen, ohne hervorstechendes Leiden eines einzelnen Organs (in anderen Fällen trat Verschlimmerung ein) wurden durch die Kur in Aachen beseitigt, wie wir aus den von dem Hrn. Vf. mitgetheilten Krankheitsgeschichten ersehen. Interessant ist die Angabe der Nation, zu welcher die mit den (nahe an 700) Armenkranken 4000 Badegäste gehörten. Es fanden sich 1400 Engländer, 500 Belgier, 350 Franzosen, 400 Holländer, 100 Russen, 100 Oesterreicher, 100 Amerikaner, 50 Italiener, 300 Inländer. — In *Burtscheid* hatte sich die Frequenz der Badegäste in den letzten Jahren wegen der daselbst herrschenden Wechselfieber sehr vermindert; indessen ist seit der Zeit viel für die Salubrität des Orts u. der Umgebungen gethan. —

Ueber Alexisbad, seine Eigenthümlichkeit u. sein Verhältniss zu anderen Bädern; von *Dr.* G. L. Curtze, Hofrathe u. Brunnenarzte. Der Hr. Vf. zeigt hier, dass das *Alexisbad* eins der wichtigsten u. kräftigsten Eisenbäder ist (welches der bedeutenden Menge von hydrochlors. u. schwefels. Eisen u. vorzüglich wohl dem schwefels. *Mangan* seine Hauptkräfte verdankt), u. die Wirksamkeit der Eisenbäder überhaupt nicht durch Anwesenheit der Kohlensäure u. des kohlens. Eisens bedingt werde, indem erstere einen feindseligen Einfluss auf die Lungen u. die Haut besitze, u. nur dann auf letztere heilsam wirke, wenn bei gesunkener Reproduction u. Irritabilität die Sensibilität krankhaft erhöht ist. „Wo Atonie, vorwaltend in der animalischen Sphäre des Organismus, der Sphäre der bewegenden Muskeln, der Knochen, Bänder, Schleimhäute, des Genitalsystems u. s. w., wo mangelhafte Blutmischung mit fehlendem Faser- u. Farbestoff vorhanden ist, ohne dass bedeutende Desorganisationen, excedirende Sensibilität, sogenannte Stokkungen, welche die freie Thätigkeit hindern, u. ähnliche Uebel gegenwärtig u. wegzuschaffen sind: da ist Alexisbad vor Allem indicirt." — Ref. hat vielfache Gelegenheit gehabt, durch Erfahrungen diesen Ausspruch zu bekräftigen u. kennt kein Bad, wo schneller u. gründlicher die Neigung zum Abortus, die Sterilität auf Schwäche in den Sexualorganen basirt, u. die pastöse, scrophulöse Kachexie u. Chlorosis geheilt würde. — Der *Alexisbrunnen*, eine kohlensaure Eisenquelle, wird jetzt nur als Trinkquelle benutzt, der Hr. Vf. gedenkt sie aber auch zu Bädern zu verwenden. — Die *Soolquelle* des *Beringerbades* ist wegen ihres grossen Gehaltes an salzsaurem Kalk u. Brom vor vielen ausgezeichnet (merkwürdig auch wegen des gänzlichen Mangels an schwefelsauren Salzen; Ref.). Die Soole wird nach dem 2 Meilen entfernten Alexisbade in verschlossenen Fässern u. daselbst entweder mit Eisenwasser vermischt oder rein zu Bädern angewendet. (Auch in dem Städtchen Gernrode u. dem preuss. Dorfe Suderode werden Bäder aus dieser Quelle gegeben. Ref. hat die Soole seit einer Reihe von Jahren auch innerlich zu 5—12 Unzen täglich, gewöhnlich mit einer Molkenkur verbunden, an Ort u. Stelle verordnet, sie auch entfernt von der Quelle trinken lassen u. kann ihre kräftige u. heilsame Einwirkung gegen chronische Blennorrhöen der Respirationsorgane, Scropheln u. Flechten u. s. w. nicht genug rühmen. Seine später gemachten Erfahrungen bestätigen die schon mitgetheilten.)

Bade- und Brunnenbericht von Altwasser über die Saison 1835. Vom Kreisphys. *Dr.* Rau, Bade- u. Brunnenarzte. Altwasser wirkt durch Stoffumwandlung, Umstimmung, Wärmeerzeugung, Belebung und Reproductionsvermehrung. Nichtgelungene Heilungen kamen selten, desto mehr aber ausgezeichnete Heilwirkungen dieser Bäder vor, von denen die Mittheilungen des Hrn. Vf. zeugen. —

Kurze Uebersicht der Wirksamkeit der Eisenquellen von Cudova, in der Grafschaft Glatz, während des Sommers 1835; von *Dr.* Hemprich, Brunnenarzte. Sie wurden im J. 1835 nur schwach besucht. Ausgezeichnet günstig war die Wirkung des Brunnens, bei gleichzeitigem Gebrauche der Douche-, Gas- u. Wannenbäder, bei zwei Kranken, deren einer bei einer durch rasches Leben schon geschwächten Constitution nach einem schweren Nervenfieber von Lähmung der unteren Extremitäten befallen wurde, während bei dem andern dieselbe Lähmung durch starke Erkältung sich ausgebildet hatte. Bei beiden hatte die Lähmung nur einige Monate gedauert u. beide wurden vollständig von ihr befreit. Bei älteren Lähmungen konnte nur Erleichterung verschafft werden. Häufig waren Chlorotische Gegenstand der Kur, die selten ganz ohne günstigen Erfolg blieb. Ueberhaupt eignet sich Cudova speciell für diejenigen Krankheiten, „wo, bei gesunkener oder verstimmter Thätigkeit des Nervensystems überhaupt, sich entweder Mangel an Energie im Leben des Blutes wahrnehmen lässt, oder Trägheit u. Schwäche aller der Ernährung zunächst dienenden Organe vorhanden ist, da besonders in letztrer Beziehung Cudova leichter als jedes andre Stahlwasser vertragen werden wird." Daher sein grosser Nutzen in hysterischen Zufällen aller Art, vorzüglich aber in Hypochondria nervosa. Die Wirkung der Gasbäder zeichnet sich ganz allgemein durch ein Gefühl milder Wärme auf der Haut, besonders an u. in der Umgegend der Genitalien aus, welche sich zuweilen, gewöhnlich bei Gelähmten,

Digitized by Google

bis zum Schweisse steigert. Deshalb nützen sie so sehr bei Leiden des Hautorgans, bei Schwäche der Circulation u. bei Hindernissen des ungestörten Gebrauchs der Muskeln vermöge nicht hinreichend kräftiger Einwirkung ihrer Nerven. Aber auch auf Chlorotische wirken sie so ungemein heilsam u. gewiss nur durch Steigerung des Nerveneinflusses u. die dadurch bewirkte Blutverbesserung. —

Bericht aus Flinsberg über den Sommer 1835; von *Dr.* Junge, Badearzte. Auch hier, wie an vielen anderen Bädern, war das Jahr 1835 den Badegästen zuträglicher als das heisse 1834. Reine Schwäche der Organisation u. der Lebensthätigkeit wird durch den äusserl. u. innerl. Gebrauch der Heilquellen immer gehoben. Bei Nervenschwäche mit Erethismus, besonders bei sich entwickelnden Mädchen, darf die Trinkkur nur mit grosser Vorsicht gebraucht werden. Gegentheils stört sehr oft die Badekur die kritischen Durchfälle, welche sich gern am 7., 11. u. 21. Tage bei dem Gebrauche des dem Spaawasser ähnlichen Neubrunnens, gegen Unterleibsleiden, veraltete Stockungen drüsiger Organe einstellen.

Bericht über Franzensbad; von *Dr.* Conrath, Badearzte. Allgemeine Erschöpfung der Kräfte u. Schwäche des Gefäss- u. Sexualsystems (hier besonders die Badekur), der Verdauungsorgane, des Muskel- u. Nervensystems (hier vorzüglich die Trinkkur), kachektische u. dyskrasische Krankheiten (Chlorose u. Scropheln) sind die geeigneten Gegenstände für Franzensbad. Der an Heilstoffen so reiche, schon seit 30 Jahren mehr oder weniger benutzte Mineralmoor zeigte sich besonders bei schlaffen, wenig erregbaren Naturen u. bei tiefer wurzelnden, ein mehr energisches Heilverfahren erheischenden Krankheiten (Scropheln, Flechten, verulteten Geschwüren, chronischem Rheumatismus u. Gicht, Contracturen u. Lähmungen, wenn letztere nicht Folge von organischen Fehlern im Hirn und Rückenmark sind) sehr heilsam. Radig unterwarf den Moor einer neuen Analyse, welche im Auszuge mitgetheilt wird.

Bade- u. Brunnenbericht über Grüben in Schlesien in der Saison 1835; vom Kreisphys. *Dr.* Siegmund daselbst. (Es liegt im falkenbergschen Kreise des Reg.-Bezirks *Oppeln.*) Auch hier findet sich ein Schlammbad, wodurch viele Heilungen bewirkt werden. Gefährlich nennt Ref. die Kur zweier Männer von 48 u. 49 Jahren, welche nach Schlagfluss an Hemiplegie litten u. durch Schlamm-, Douche- u. endl. *russische Dampfbäder* beinahe vollkommen hergestellt wurden.

Vorläufiger Bericht über die Mineralquellen zu Homburg von der Höhe; von *Dr.* Trapp. Diese Soolquellen befinden sich auf dem östlichen Theile des Taunusgebirges u. sind die Reste einer vor 150 Jahren eingegangenen bedeutenden Saline. Nach des Apoth. Matthias Analyse enthalten 16 Unzen der Badequelle:

Schwefels. Kalk	0,212 Gr.	Kieselerde. — —	0,164 Gr.
Salzsauren —	15,285 —	Kohlens. Eisenoxydul	0,480 —
Hydrobromsaure Magnesia —	0,002 —	Thonerde — —	0,054—
Salzs. — —	5,904 —	Kohlensaur. Kalk	9,698—
— — Kali	0,384—	— — Magnesia	2,485—
— Natron	108,392—	Humus — — —	Spuren

Kohlens. 22,723 C. Z. bei 9°R. u. 28″ Barom. 143,060 Gran.

Eine an Kohlensäure reichere Quelle wird zum Trinken benutzt u. wirkt abführend u. kräftig auflösend. Fassung u. Analyse derselben ist noch nicht beendigt. —

Kurbilder, entworfen an den Heilquellen von Karlsbad; von *Dr.* L. Fleckles. Sie tragen viel zur richtigen Erkenntniss über die Wirkung dieser berühmten Thermen bei; vorzüglich gilt dieses von den *Krankheitsgeschichten* des *Dr.* J. Wagner u. namentlich von der Geschichte eines an zurückgetretener Gicht Verstorbenen. Sie lehrt, dass auch der älteste Badegast, der die verschiedene Wirkung der Quellen auf seinen Körper zu wissen glaubt, nicht ohne Arzt die in jeder Hinsicht erfolgreiche Kur unternehmen darf. —

Die Thermen von Landeck; von *Dr.* Bannerth, Badearzte. Diese Quellen, deren neueste Analyse vom Prof. Fischer mitgetheilt ist, gehören zu den alkalisch-salinischen Schwefelwässern, machen aber durch ihren Antheil von Eisen u. Mangan einen schwachen Uebergang zu den alkalisch-salinischen Eisenwässern. Der Hr. Vf. unterscheidet bei der Wirkung der Thermen 1) die Zeit der Reizempfänglichkeit oder Reizaufnahme (die ersten 9 Tage anhaltend, oft sich bis zum 14., ja 21. Tage erstreckend), 2) den Zeitraum einer bemerkbaren fieberhaften Regung (oft in einfaches Gefässfieber von dreitägiger Dauer übergehend, zuweilen durch blutige Abgänge, rosenartige Entzündungen, Rückkehr rheumatischer Schmerzen sich auszeichnend) u. 3) den Zeitraum der Genesung oder des Wohlbehagens, die oft erst längere Zeit nach dem Gebrauche der Quellen sich einstellt. Der innere Gebrauch derselben scheint zunächst umstimmend auf die Verdauungsthätigkeit durch vermehrte Absonderung der innern Haut des Magens u. Darmkanals u. besonders dadurch zu wirken, dass die Gallenabsonderung beschleunigt u. vermehrt wird. Auch werden nicht nur die Drüsen des Darmkanals, sondern auch die demselben anhängenden grösseren drüsigen Organe, welche der Ernährung durch ihren noch nicht hinreichend erforschten Einfluss auf die Blutbereitung vorstehen, in ihrer Lebensthätigkeit angeregt. Bei Neigung zu Metrorrhagie u. nicht getilgter Syphilis schadeten die Thermen.

Langenau in Schlesien im Sommer 1835; von *Dr.* Lengfeld, Brunnenarzte. Die alkalisch-erdige Eisenquelle ist der von Cudova ähnlich. Im J. 1835 fanden sich daselbst 100 wirkliche Brunnengäste, von denen 73 völlig hergestellt, 19 sehr gebessert u. 8 ohne Erfolg behandelt wurden. —

Die Schwefelquellen zu Langenbrücken im

Digitized by Google

Grossherzogthume Baden. Aus den amtl. Berichten an d. grossherzogl. Sanitätscommission von den J. 1829—1835. Die Berichte der J. 1829 u. 1830 sind vom *Dr.* Hergt, der schon früher (Hufeland's Journal) Beobachtungen über dieses kalte erdigsalinische Schwefelwasser bekannt machte. Die Badezeit der J. 1831 u. 1832 beschrieb *Dr.* Baurittel, die der J. 1833, 1834 u. 1835 der *Dr.* Seither. Durch Abtrufung der Trinkquelle ist die Quantität des Wassers u. des Schwefelwasserstoffgases in demselben bedeutend vermehrt. Die im J. 1834 gebohrte Quelle hat indessen noch mehr Gas u. wird deshalb vorzugsweise zu Gasbädern, in jeder Jahreszeit, selbst im Winter benutzt. Die Zersetzung des Wassers geschieht nach alter Art, indem das Wasser von der Zimmerdecke auf ein mit Steinen belegtes Becken fällt, u. dadurch das Schwefelwasserstoffgas frei wird. Die Erfahrungen über die Heilsamkeit dieser Inhalationen stimmen mit denen von Nenndorf (von denen weiter unten) überein. Nach dem innerlichen Gebrauche des Wassers werden „die den Darmkanal überziehenden unverdauten Stoffe aufgelöst u. abgeschieden, die durch sie entstandene abnorme Thätigkeit der Nervenhaut dieser Organe wird besänftigt u. die fibröse Haut in grössere Thätigkeit versetzt: es erfolgt gelind vermehrter Stuhlgang, regelmässiger Appetit, Beruhigung von Nervenschmerzen, grösserer Stoffwechsel, verstärkte Thätigkeit der Gefässe des Unterleibes, vermehrte Absonderung durch die Hämorrhoidalgefässe, den Uterus, die Nieren u. die Haut, leichtere Verdauung, schnellere Assimilation, regerer Blutlauf, erhöhte Absorption und Secretion, Beschwichtigung des Nervensystems.“ —

Marienbad zwischen 1815 *und* 1835; von *Dr.* Heidler. Die Zusammenstellung der Anzahl der *wirklichen* Brunnengäste in den 20 Jahren des Bestehens der Marienbader Heilquellen giebt eine merkwürdige Uebersicht über die jährlich zunehmende Frequenz, welche schwerlich der Mode, sondern wohl nur der ausgezeichneten Wirksamkeit der Kur u. dem diese leitenden, vielerfahrenen Brunnenarzte Heidler zugeschrieben werden darf. Während im J. 1815 kaum 100 Badegäste aus der nächsten Umgebung die Quellen gebrauchten, fanden sich schon im J. 1820: 545, 1825: 815, 1830: 862 u. 1835: 1063 Familien (letztere Zahl gab 2108 Personen). In diesem Jahre hielt der Apotheker Brem täglich frische Kuh- u. Ziegenmolken bereit. —

Die Brunnen- Molken- u. Badeanstalt zu Salzbrunn in Schlesien im J. 1835; vom Geh. Hofr. *Dr.* A. Zemplin. Ebenfalls im J. 1815 trat Salzbrunn in die Reihe der Brunnenorte, indem es wohl früher ebenfalls benutzt wurde, aber erst zu dieser Zeit fing der unausgesetzte Brunnenbesuch an u. es erhielt in dem Vf. seinen vorzüglichen Brunnenarzt. Von Jahr zu Jahr stieg Salzbrunns Ruf, so dass im J. 1835 die Zahl der wirklichen Brunnengäste 1309 betrug. Man verbrauchte 16,870 Quart Ziegenmolken, 157 Q. Ziegenmilch, 82 Q. Kuhmilch u. 618 Q. Eselinnenmilch. Die vorherrschenden Kranken litten, wie früher, an den Respirationsorganen. Unter 57 Lungen- u. Luftröhrenschwindsüchtigen erreichten doch 39 eine Besserung, ja 18 derselben gaben Hoffnung zu einer Lebensfristung für lange Zeit. Unter denen mit Lungenschwäche Behafteten, theils ererbter, theils erworbner, hatten manche heftige Blutstürze überstanden u. viele schienen schon dem ersten Stadium der Schwindsucht anheim gefallen u. dennoch blieb die Kur bei keinem ganz erfolglos. Viele Schwerkranke waren unter den Brustkranken, deren Leiden aus Störungen des Pfortadersystems u. des Menstrualgeschäfts hervorgegangen waren. Dreissig hatten starke Blutstürze überstanden u. bei zweien wiederholten sie sich während der Kur durch Diätfehler; die allermeisten empfanden schon während ihrer Anwesenheit sehr günstige Wirkungen. Die Leberkranken besserten sich auffallend u. 7 Steinkranke verloren mit grosser Erleichterung Sand, Gries u. Steine. Bei Kindern u. Frauen gehen häufig bei der Kur Würmer ab. Sieben lungenschwindsüchtige Kurgäste starben. *Dr.* Kürschner ist zweiter Badearzt geworden. Gebäude zur Aufnahme der Gäste u. neue Anlagen vermehren sich jährlich. —

Mittheilungen über Teplitz; von *Dr.* Schmelkes, Badearzte. Ficinus übergab dem Hrn. Vf. eine vollständige Analyse sämmtlicher Thermen, die dieser in einer eignen Schrift mittheilen wird. Zu den Eigenthümlichkeiten der Teplitzer Quellen gehören hier noch: sie enthalten eine Menge organischen Stoffes (Quellsäure), der sich durch den Einfluss der Atmosphäre zugleich mit Eisenoxydul trennt u. zuerst als schleimiger Absatz erscheint. Der festgesetzte Einfluss der Luft u. die Temperatur der Quellen bringen diesen Schleim zu organischer, lebendiger Entwicklung, es bildet sich eine Alge aus ungegliederten Fäden mit geballten rundlichen Körnern. Sie enthalten ferner eine bedeutende Menge Stickgas, das theils frei entströmt, theils aber durch eine unbekannte Bedingung fest mit dem Wasser verbunden ist, dennoch aber daraus luftförmig hergestellt werden kann. Kohlensäure findet sich in geringerem Antheile. Von den fixen Bestandtheilen ist Natrum-Bicarbonat der quantitativ vorherrschende (in einem Pfunde ungefähr 2 Grane). In geringerer Menge finden sich schwefelsaures Kali u. Kochsalz, Kieselerde, in Verbindung mit Flusssäure u. Natrium. In noch geringerer Quantität kommen vor: phosphors. Natrum, Jodnatrium, Lithion, Mangan, Eisenoxydul u. phosphors. Thonerde. Der kohlensaure Kalk, der in 10 Pfunden von ½ bis 8 Granen (je nach den verschiedenen Quellen) vorkommt, ist mit Strontian verbunden. *Wenn aber das Mineralwasser zu allen Zeiten dieselben Bestandtheile zeigt, so varüren doch*

Digitized by Google

die Mengen derselben ebenso in den verschiedenen Jahreszeiten, als auch in kleineren Zwischenräumen, bei atmosphärischen Veränderungen, wogegen die Temperaturen sich ziemlich gleich bleiben. Ficinus erklärt die Entstehung der Thermen überhaupt auf folgende Weise: „Die Temperatur findet ihren genügenden Grund nur in dem Vorhandensein einer innern Erdwärme oder dem Centralfeuer; andere Erklärungen, als sei die hohe Temperatur Folge brennender Steinkohlenflotze, erhitzter Schwefelkieslager oder erloschener Vulkane, erledigen sich als ungenügend von selbst; denn jene würden mit der Zeit erlöschen u. diese sind es bereits." (?) Nach Prof. Reich's Beobachtung u. Berechnung nimmt die Temperatur nach dem Innern der Erde auf 128.5 Fuss um einen Grad R. zu; hiernach wäre also die Tiefe, aus den Teplitz's Quellen emporsteigen, 5075,75 Fuss, muss aber wahrscheinlich noch tiefer angenommen werden, da der Wärmegrad der Quellen während des Durchgangs durch die oberen kühleren Erdschichten vermindert wird.— *Moorbäder* wurden, gegen 1200, mit glücklichem Erfolge angewendet in hartnäckigen, chronischen, gichtischen Leiden, wo die passive Paraphlogose der Gelenke u. deren Nachbarschaft von exsudativem Charakter eine Entartung derselben u. eine Bildung der sogenannten Gichtknoten, Anchylosen, Contracturen u. Steifigkeiten zur Folge hatte; in verschiedenen Formen des chronischen Rheumatismus u. s. w. — Im Spital- oder Frauengarten liess der Fürst Clary eine Trinkanstalt errichten, in welcher 1835 die einheimischen, in den nächsten Jahren wahrscheinlich auch die fremden Mineralwässer getrunken werden können.

Die Privat- Seebadeanstalt bei Travemünde in den J. 1834 *u.* 1835; von *Dr.* Lieboldt, Badearzte. Die Temperatur des Seewassers war in diesen Jahren:

		Morgens	Mittags	Abends.
1834	Juni	+12.69°R.	+15.03°	+14,45°.
—	Juli	15,69 —	17,13	17,78.
—	August	15,43 —	16,77	16,82.
—	Septbr.	12,12 —	12,93.	13,20.
		Morgens	Mittags	Abends.
1835	Juni	+12,46°R.	+13,76°	+13,63°.
—	Juli	13 61 —	14,97	15,13.
—	August	12.64 —	14,13	14,29.
—	Septbr.	11.88 —	12,74	12.42.

Die Zahl der Badegäste war im 1. Jahre 850, im 2. 800. Mit Sachse u. *Dr.* Danzmann hält der Hr. Vf das kalte Baden der Schwangeren in allen Perioden, wenn sonst keine Gegenanzeigen da sind, für zuträglich, oder doch nicht nachtheilig. Chronische Ausschläge u. Unterleibsbeschwerden, veraltete Dyskrasien, Steinbeschwerden u. Leiden der Netzhäute wurden durch die Seebäder nicht gebessert.

Bericht über die Badesaison zu Warmbrunn im J. 1835; vom Hofrathe *Dr.* Hausleutner, erstem Badearzte. Man zählte 1248 wirkliche Badegäste. Douchebäder wurden sehr häufig, gegen 5000, gegeben. Die Resultate der Kur waren meistens höchst günstig; nur gegen Blindheit, in Folge des grünen oder schwarzen Staars, Veitstanz u. Epilepsie, Scirrhus, Bandwurm, Physconie, vollkommene Anchylose u. Schlundpolyp hatte sie keinen Erfolg.

Bad Ems im Sommer 1835; vom Obermed.-Rathe *Dr.* Franque, Brunnenarzte. In den letzten 3 Jahren wurden zwischen 80—90,000 Krüge von der Krähnchenquelle u. über 10.000 von dem Kesselbrunnen verschickt. Die Zahl der Kurgäste betrug im J. 1833: 2940, 1834: 3306, 1835: 2810 (im J. 1825: 1568). An den übrigen nassauischen Kurorten war die Frequenz des J. 1835 in Wiesbaden: 8959, Schwalbach: 2069, Schlangenbad: 593, Weilbach: 172, Soden: 200, Cronthal: 200, also in Summa mit Ems: 15003. — Der Hr. Vf. entschuldigt die von vielen Gästen wohl mit Recht gerügten Mängel in den Einrichtungen des Brunnenortes mit der durch die Lahn u. die Gebirge beschränkten Localität u. die vermisste Eleganz der Bäder, besonders im Kurhause, damit: „dass das Kurhaus ein massives, älteres Gebäude sei, in welchem man nicht nach Belieben Veränderungen u. neue Einrichtungen treffen könne." (!) Im Julius 1835 herrschte die gastrische Krankheitsconstitution, die wegen der grossen Neigung zu Durchfällen bei vielen Kranken auf einige Tage die Kur unterbrach. — Die meisten Kurgäste waren Brustkranke, welche im Allgemeinen den Kesselbrunnen besser als das Krähnchen vertragen (was Heyfelder in seiner bekannten Schrift in Abrede stellt), da dieses bei grösserem Reichthume an freier Kohlensäure reizender wirkt u. leicht Congestionen erregt. Bäder haben bei ihnen einen wohlthätigen Einfluss, wenn sie vorsichtig gebraucht werden u. weder entzündliche Reizung, noch Congestionen nach der Brust oder Colliquationen statt finden. Das *Krähnchen* bekommt besser bei Krankheiten der Unterleibsorgane, Magensäure, Stockungen in der Leber, Stockungen u. Verschleimungen des Darmkanals u. anomalen Hämorrhoiden. Selbst bei Blasenhämorrhoiden, ohne Degeneration der Blase, helfen oft noch die Thermen. Hysterische bedürfen meistens einer Nachkur in *Schlangenbad* (bei grossem Erethismus des Nervensystems) oder in *Schwalbach* (bei reiner Schwäche). Der Hr. Vf. vertheidigt die aufsteigende Douche bei chron. Leukorrhöen gegen die Beschuldigungen Heyfelder's u. des pseudonymen Katzenberger (Hecker's neue Ann. III. 1. Jahrbb. B. X. S. 7), welche indessen mit Recht auf diesen wichtigen Gegenstand aufmerksam gemacht haben. —

Bemerkungen über die Schwefelwasserstoff-Gasbäder in Nenndorf; vom Hofr. *Dr.* Oléire etc. in Bremen, erstem Brunnenarzte in Nenndorf. Der Hr. Vf. theilt hier aus seiner neuesten Schrift über Nenndorf seine Ansichten über das Einathmen der mit Schwefelwasserstoffgas geschwänger-

Digitized by Google

ten Luft (jenes 1, dieser 7 Theile) mit, welche nach Verbesserung des schon unter westphälischer Herrschaft eingerichteten Apparats in einem Salon u. 3 kleinen Zimmern sich befindet. Das Gasgemenge bewirkt, ähnlich der Digitalis, eine Verminderung des Pulses, besänftigt die Reizbarkeit der Respirationsorgane, vermindert u. verbessert die Secretion der Schleimhäute, vorzüglich der der Trachea, durch örtliche Applicirung aber auch der des Genitalsystems u. Gehörorgans. Sehr Reizbare, Hysterische fühlen im Anfange Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Brustbeengung, Kälte in den Händen, Zittern der Glieder u. s. w., indessen verschwinden diese Erscheinungen bald u. machen einem behaglichen Wohlbefinden Platz. Bei Colliquationen, hektischem Fieber u. entzündlichen Brustbeschwerden ist die Inhalation contraindicirt; indicirt dagegen bei chronischen Katarrhen u. Blennorrhöen der Lungen, Phthisis pituitosa u. tuberculosa (nur im Anfange der Krankheit), bei Taubheit, Schleim- u. Eiterflusse der Ohren, Schleimflüssen des Genitalsystems, chronischen Exanthemen u. Metallvergiftungen, rheumatischen, arthritischen und psorischen Neuralgien. —

Heilresultate durch die böhmischen Mineralquellen; von *Dr.* Jeitteles, prakt. Arzte in Prag. Bei Diabetes mellitus, nach unterdrückter Krätze entstanden, wurde das *Karlsbad* 6 Wochen hindurch gebraucht, wonach sich die Quantität des Urins verminderte, obschon er noch oft honigartig war. Einige Wochen nach der Rückkehr von da erschien ein krätzartiger Ausschlag, womit jede Spur früherer Krankheit verschwand. — Ein 36jähr. Mann war durch geschlechtliche Ausschweifungen von Jugend auf u. zweijährige Verheirathung völlig *impotent* geworden. *Franzensbad* als Bad, auch als Douche auf Geschlechtstheile u. Rückgrath angewendet, u. kalte Waschungen dieser Theile stellten ihn binnen 6 Wochen her, so dass nach einigen Monaten die Frau schwanger wurde. — Teplitz hatte ausgezeichneten Erfolg bei zurückgetretenen Hautausschlägen, besonders nutzte das Steinbad einem Manne, welcher an harnäckiger, habitueller Verstopfung bei profusen Schweissen litt u. schon Marienbad ohne Erfolg gebraucht hatte, durch Regelung der Hautthätigkeit. —

Das Intelligenzblatt enthält Personalnotizen, die indessen wegen Beeilung des Druckes in diesem ersten Jahrgange noch unvollständig geblieben sind, u. kurze literarische u. vermischte Anzeigen (so werden die Preise des Aufenthalts in den schlesischen Bädern mitgetheilt, welche sich durch Niedrigkeit auszeichnen).

Die äussere Ausstattung der Jahrbücher ist, bis auf die des auf schlechterem Papier gedruckten Intelligenzblattes, höchst lobenswerth. *Behr.*

69. *Der Magen in seinem gesunden u. kranken Zustande im Allgemeinen betrachtet* von *Dr.* Johann Herrmann Becker, Grossherzogl. Mecklenburg-Schwerinschem Leibarzte, Geh. Medicinalrathe u. Badearzte zu Dobberan. *Erste Abtheilung. 1. Theil. Allgemeine Betrachtung des Magens in seinem gesunden u. kranken Zustande.* Steudel 1836. Bei Franzen u. Grosse. 8. 31 Bogen. S. 488. (2 Thlr. 12 Gr.) — Wir besitzen bis jetzt kein Werk, welches die Physiologie u. Pathologie des Magens mit gehöriger Vollständigkeit umfasste. Durch die Dignität des fraglichen Organes wurde diese Lücke unsrer Literatur dem ärztl. Publicum längst fühlbar, u. es wäre fast unbegreiflich, dass diesem Bedürfnisse bis jetzt keiner unserer vielen medicin. Schriftsteller entsprochen habe, wenn man nur im mindesten die Schwierigkeiten, die in einem solchen Unternehmen liegen, verkennen könnte. Den Vf. des vorliegenden Werkes berechtigt seine vieljährige Erfahrung, u. seine längst schon diesem Theile der Physiologie u. Pathologie zugewandte Thätigkeit, die Bearbeitung dieses wichtigen Gegenstandes zu übernehmen, u. die in der Vorrede ausgesprochenen Grundsätze über die Ausführung des Planes lassen uns hoffen, dass wir eine dem Standpunkte der jetzigen Medicin entsprechende Monographie des Magens in die Hände bekommen werden. Das Werk selbst, welches dem Heroen der medicin. Praxis, S. G. von Vogel, gewidmet ist, soll in 2 Theile zerfallen. Im ersten wird der Magen in seinem gesunden u. kranken Zustande im Allgemeinen betrachtet; im zweiten sollen die verschiedenen Formen, unter welchen sich das Erkranken des Magens äussert, in einer systemat. Ordnung nach jenen allgemeinen Grundzügen dargestellt werden.

Wir wenden uns zu dem Inhalte der I. Abtheilung des 1. Theils, welche bis jetzt erschien. Hier wird im 1. *Buche* auf 224 S. der Magen in Hinsicht seiner Structur, Organisation u. seiner Verrichtungen betrachtet. Was die *anatom. Beschreibung* anlangt, so erscheint sie uns als keine überflüssige Zugabe des Werkes, da die Untersuchungen, namentlich der Franzosen, über die Unterscheidung des kranken u. gesunden Zustandes der Magenschleimhaut in Leichen, welche dem Praktiker von grosser Wichtigkeit sein muss, vollständig aufgenommen wurden u. dadurch dem ärztl. Publicum, in dessen Händen alle die einzelnen Schriften über diesen Gegenstand nicht sein können, zugänglicher gemacht sind. Die übrige Darstellung ist die gewöhnliche.

Der *physiolog. Theil* spricht zuerst von den Nahrungsmitteln, in Hinsicht ihrer chem. Zusammensetzung, in Hinsicht ihres Einflusses auf den thier. Organismus, insbesondere den menschlichen, verbreitet sich dann über den Trieb zur Aufnahme der Nahrungsmittel u. handelt endlich die Chymification selbst ab. Die letztre ist hauptsächlich nach Tiedemann u. Gmelin bearbeitet, gleichzeitig aber auch die Untersuchungen neuerer Physiologen berücksichtigt, u. in einem eignen Vorworte verspricht der Vf. das fehlende Neuste nachzuliefern. Wenn auch die Untersuchungen über Hun-

Digitized by Google

ger u. Durst namentlich kürzer u. bestimmter sein konnten, so müssen wir doch diesem Theile das Zeugniss geben, dass er für den prakt. Arzt vollkommen genüge.

Mit dem 2. *Buche* beginnt die allgemeine Betrachtung des Magens in seinem kranken Zustande. Die 1. *Abtheil* giebt allgemeine Betrachtungen über das Erkranken des Magens u. seine verschiedenen Erkrankungsformen überhaupt. Nachdem der Begriff der idiopath. Magenkrankheiten festgestellt ist, will der Vf. dieselben in *mechan.*, *organ.* u. *dynam.* Beziehung dargestellt wissen, u. lässt am Schlusse dieses Abschnitts eine kurze Kritik der Gesichtspunkte folgen, von welchen aus Abercrombie, Armstrong, James Annesby u. A. F. Fischer dieselben abgehandelt haben. Die 2. *Abtheil.* enthält die Pathogenie der Magenkrankheiten; hier wird das Raisonnement von Puchelt über Krankh. im Allgemeinen auf die Krankheiten des Magens angewendet. — Die allgemeine Anlage des gesunden Magens zum Erkranken sucht der Vf. 1) in seinem mechan. Baue, seiner Organisation u. seinem Verhältnisse zu den benachbarten Theilen. — Das Pathologisch-Anatomische dieses Capitels kann nicht befriedigen, auch ist der Ausdruck „Tuberkel" für Geschwülste aller Art gebraucht, was zu Missverständnissen Veranlassung giebt. — 2) In seinen physischen Verhältnissen u. todten Kräften — unter letzteren werden mit Remer Solidität u. Cohäsion verstanden; — 3) in seinen chem. Verhältnissen; 4) in der Lebenskraft des Magens u. ihren Aeusserungen, sofern diese Aeusserungen zu heftig, zu schwach oder alienirt sein können. — Der 2. Abschnitt von der besondern Anlage zum Erkranken verbreitet sich über den Einfluss des Alters, des Geschlechts, der Constitution, des Temperaments, der Gewohnheit, Idiosynkrasie, der ererbten Krankheitsanlage, äusserer ursächl. Momente — worunter epidem. u. endem. Krankheitsconstitution gerechnet werden — u. der Reconvalescenz auf das Erkranken des Magens. In der Abhandlung über das Alter u. Geschlecht finden sich besonders treffliche prakt. Bemerkungen. — Der 3. Abschnitt führt die Ueberschrift: die äusseren Bedingungen der Gesundheit u. ursächl. Momente der Krankheiten des Magens u. der vorliegende Theil des ganzen Werkes enthält nur die erste Hauptclasse, nämlich: Momente, welche sich als Bedingungen der Gesundheit u. als Krankheitsursachen des Magens verhalten, unter welchen *kosmische*, *atmosphärische* u. *tellurische* Einflüsse aufgezählt werden.

Im Wesentlichen folgt also der Vf. in der Abhandlung der ätiolog. Verhältnisse der Puchelt'schen Eintheilung u. diesem Umstande geben wir die Schuld, dass die allgemeine Betrachtung des Magens in seinem kranken Zustande zu allgemein behandelt ist, ja man könnte dieselbe eher eine allgemeine Pathologie im Puchelt'schen Sinne mit Hindeutung auf die Krankheiten des Magens nennen. Ob aber eine Anwendung der allgemeinen Pathologie in diesem Umfange auf die Krankheiten eines einzelnen Organs zur Zeit überhaupt möglich ist, überlassen wir dem Urtheile unserer Leser. *Kürschner.*

70. *Gesundheitskarten auf die gehofften Tage lichterer Krankenpflege. Der Prüfung zunächst der 13. Versammlung der Naturforscher u. Aerzte Deutschlands gewidmet vom Verfasser.* (16 Gr.) — Dieser Titel bildet den Avers eines kleinen Futterals; das Revers ist aufgeklebt: „Im kleinsten Raume Nichts (ächte Homöopathie); ist nicht im kleinen Raume Vieles (Scheinhomöopathie)." — Hat man ahnungsschauernd den Inhalt herausgezogen, so sieht man sich im Besitze von 3 Umschlägen, welche zusammen 22 einzelne Blättchen enthalten. Ein Extrablättchen giebt ein Vorwort, unterzeichnet: der Arzneiwissenschaft Doctor von Sallwürk, u. datirt: Stuttgart, im Juli 1835. Ein Verleger ist nicht angegeben. Durch das Vorwort erfährt man, dass ein angestrengtes Aufsuchen eines Weges, auf welchem es befriedigender als bisher gelingen könnte, in ärztl. Dingen endlich auch die Laien selbst — je nach dem Grade ihres Bedürfnisses — mündig zu machen, eine höchst willkommne Aufgabe für alle dazu berufen sich Fühlende sein dürfte. Ob nun vorliegender (mittels 22 Blättchen auf dem nächstkürzesten Wege nach gleichem Ziele ringende) Versuch ein gelungener sei oder nicht, kann erst, wie der Vf. glaubt, am Krankenbette selbst sich darthun; er neige sich aber weder ganz der Allöopathie, noch der Homöopathie, am wenigsten aber der Hydropathie u. Dämonopathie zu. Der Tiefersehende wird schon dahinterkommen. — Damit giebt der grausame Vf. dem Leser seine Kärtchen in die Hand u. lässt ihn ohne Stecken u. Stab allein. Man steht da ganz verwunderungsvoll u. weiss nicht was man sagen soll. — Das 1. Fascikelchen ist überschrieben: Zehn Gedankenkarten, oder ebenso viele Geisterwege zur Auffindung der Grundidee jeder Heilung. Auf jeder, sage auf jeder der Karten steht Folgendes: „Gedankenkarte. Ein Bruchstück aus der Kette von Idealwegen zur Heilung — mit Apell jedoch stets (behufs einer desto grössern Sicherheit vor allem hier besonders folgewichtigen Irrthume) zugleich auch an das Urtheil anderer denkfähigen Aerzte, wie Nichtärzte, zumal in den nicht blos beispielsweise sich gedachten — sondern selbst wirklich u. lebendig schon vorhandenen — Krankheitsfällen." — Vor den Worten: „mit Apell jedoch" steht auf der 1. Karte: Reiz – wie Schmerz-stillend, auf der 2. Krampfstillend, auf der 3. Blut-stillend, auf der 4. wo nicht Schweiss-treibend, so doch Ausdünstungbefördernd, auf der 5. Harn-treibend, auf der 6. Kühlend, auf der 7. Erwärmend u. langsam-wiederbelebend, auf der 8. Erwärmend u. schleunig-wiederbelebend, auf der 9. Abweichen-erregend. Das 2. Fascikelchen enthält: Zehn Sach-Karten oder ebenso viele Realdinge zur Verwirklichung der Grundidee jeder Heilung.

Digitized by Google

Entsprechend den vorigen Nummern u. mit Bezug darauf geben nun die 10 Blättchen folgende Worte:

1) *Sydenham'sche Tinctur*, mit Angabe der Art u. Weise, dieselbe dem Kranken, um Reiz wie Schmerz zu stillen, vermischt zu reichen:

℞ Sydenham'sche Tinctur gtt. x.
Kamillenwasser ℥iij.
Mandelsyrup ℥ij.

M. D. S. Davon nach Umständen halbstündlich oder stündlich einen halben oder auch einen ganzen Esslöffel voll.

2) *Bibergeiltinctur*, mit Angabe der Art u. Weise, dieselbe dem Kranken, um Krampf zu stillen u. s. w.

℞ Bibergeiltinctur ℈j.
Kamillenwasser ℥ij.
Mandelsyrup ℥ij. M. D. S. Ebenso.

3) *Ratanhiatinctur*, mit Angabe u. s. w., um Blut zu stillen (falls desselben Abgang kein activer, sondern ein blos passiver sein sollte) u. s. w.

℞ Ratanhiatinctur ℥j.
Melissenwasser ℥iij.
Zimmtsyrup ℥ij. Dieselbe Signatur.

4) *Minderer's Geist*, mit Angabe u. s. w., um, wo nicht sogleich schon Schweiss zu treiben, so doch mindestens Ausdünstung zu befördern u. s. w.

℞ Minderer's Geist ℥iij.
Hollunderblüthaufguss ℥vj.
Fenchelsyrup ℥iij.

M. D. S. Davon nach Umständen stündlich oder 2stündl. 1 oder auch 2 Esslöffel voll.

5) *Meerzwiebeltinctur*, mit Angabe u. s. w., um Harnfluss zu erregen u. s. w.

℞ Meerzwiebeltinctur ℈iv.
Wachholderwasser ℥iv.
Pfeffermünzsyrup ℥iv. Dieselbe Signatur.

6) *Haller's Elixir*, mit Angabe u. s. w., um wirkliche Hitze zu dämmen u. s. w.

℞ Haller's Elixir gtt. xx.
Schlüsselblumenaufguss ℥iv.
Feldmohnsyrup ℥iv. M. D. S. Ebenso.

7) *Whytt's Elixir*, mit Angabe u. s. w., um allmälig ihn wiederzubeleben u. s. w.

℞ Whytt's Elixir ℥iij.
Chinadecoct ℥vj.
Anisölzucker ℥vj.

M. D. S. Davon nach Umständen stündl. oder 2stündl. einen halben oder auch einen ganzen Esslöffel voll.

8) *Hoffmann'sche Tropfen*, mit Angabe u. s. w., um schleunig ihn wiederzubeleben u. s. w.

℞ Hoffmann'sche Tropfen ℥j.
Pfeffermünzwasser ℥iij.
Zimmtölzucker ℥ij.

M. D. S. Davon nach Umständen halbstündl. oder stündl. einen halben oder auch einen ganzen Esslöffel voll.

9) *Rhabarberwurzel*, mit Angabe u. s. w., um Abweichen zu erregen u. s. w.

℞ Rhabarberaufguss, aus ℥ij der Wurzel, ℥iv.
Doppelsalz ℥ij.
Pomeranzensyrup ℥iv.

M. D. S. Davon, nach Umständen, stündl. oder 2stündl. 1 oder auch 2 Esslöffel voll.

10) *Brechweinstein*, mit Angabe u. s. w, um Erbrechen zu erregen u. s. w.

℞ Brechweinstein gr. jij.
Destillirtes Brunnenwasser ℥iij.
Meerzwiebelhonig ℥ij.

M. D. S. Davon jedesmal 1 oder auch 2 Esslöffel voll, nach Umständen, in grösseren oder kleineren Zeiträumen zu nehmen.

Das 3. u. gottlob letzte Fascikelchen hat die Aufschrift: Zwei Grundkarten, oder Motivirung der getroffenen Auswahl dieser u. keiner andern Gedanken- u. Sachkarte.

Die Grundkarte der Krankheiten stellt 2 Reihen dar: Krankheiten aus der Luft (rheumat. Krankheiten) u. Krankheiten aus der Alimentation (gastrische Krankheiten), u. theilt diese weiter ab, je nach vermehrter oder verminderter Lebensthätigkeit (der Nerven oder Muskeln oder auch beider zugleich; absolut oder nur relativ; relativ nach den Organen, oder aber relativ nach den Factoren) u. je nachdem sie im Gesammtorganismus oder in nur einzelnen Theilen desselben sind. Dabei bemerkt der Vf.: „Die nur wenigen Lebensanomalien, welche weder auf Luft- noch auf Alimentationseinflüsse, als die jeherigen 2 Hauptträger aller äusseren Krankheitsursachen, rückführbar sind, können in keinem Falle einer andern, als eben dieser hier vorliegenden, dynamischen Grundeintheilung zustehen.“ — Die Grundkarte der Heilmittel hat: Aetherstoffe u. Gewürzstoffe, Leben vermehrend; insbesondere das Nervenleben. Gerbstoffe u. Bitterstoffe, Leben vermehrend; insbesondere das Muskelleben. Mohnstoffe u. Schleimstoffe, Leben vermindernd, insbesondere das Nervenleben. Oelstoffe, Leben vermindernd; insbes. das Muskelleben. Aetzstoffe, Leben nach Umständen vermehrend oder auch vermindernd. Ammonstoffe, das Leben des Gesammtorganismus durchdringendst vermehrend. Specif. Reizstoffe, das Leben vorzugsweise nur einzelner Gebilde vermehrend. Jede dieser 10 Rubriken schleppt eine Nebenrubrik mit sich, in welcher jedesmal steht: für innerl. Heilanwendung, für äusserl. Heilanwendung. — Das ist das Ganze!

Ach, wie wären manche Leute so froh, wenn sie die unermessliche Natur auf einem sauber rubricirten Duodezblättchen hätten! Was soll man denn mit einer solchen Spielerei anfangen? Hätte der Vf. sein Werkchen „Die Heilkunst in einer Westentasche, oder die Medicin als Kartenspiel oder medicin. Spielkarten“ betitelt, so möchte es noch angehen u. er würde seine Absicht, Beförderung des medicin. Dilettantismus, eher erreicht haben. Fast noch lächerlicher als der Unternehmer selbst ist die wichtigthuende Manier u. gespreizte Sprache, wodurch der Vf. zu verstehen giebt, er suche mit seinem Systemchen auch sein Plätzchen zwischen Brown, Hahnemann, Rasori, Broussais u. A. Das Mäuslein hat aber keinen Kopf u. keinen Rumpf, sondern nur ein Schwänzlein. Glaube der Vf. doch ja nicht, dass der Arzt die Aufgabe, sich entbehrlich zu machen, dadurch löset, dass er die Pfuscherei begünstigt. Nichts ist unsinniger u. verderblicher. Oder heisst das sich entbehrlich machen, wenn man — statt dem Kranken zu sagen: er solle ein paar Tassen warmen Fliederthee trinken u. sich zudecken — ein Receptchen verschreibt, wie Nr. 4? Oder glaubt der Vf. die Therapie durch seine Tricolorreceptchen vereinfacht? — Ist es denn nicht einfacher, bestimmter u. sicherer, eine Tinctur für sich zu geben? oder ist eine einfache Solution von Brechweinstein in destill. Wasser nicht einer mit dem Zusatze von

Digitized by Google

Meerzwiebelhonig vorzuziehen? Warum fehlt die Ipecacuanha, die der Brechweinstein in bestimmten Fällen nie ersetzen kann? Giebt es überhaupt keine anderen Indicationen, keine anderen Mittel, als die auf diesen Spielkarten verzeichneten? giebt es keine Diagnostik, keine Aetiologie? giebt es, deren Begriff noch so sehr ausgedehnt, nur rheumat. u. gastr. Krankheiten? Was soll das heissen, dass Schleimstoffe das Nervenleben vermindern? u. s. w. — Lernt man die Heilkunde wie Tarok?

Rec. weiss nicht, was die Versammlung der Naturforscher u. Aerzte Deutschlands zu dieser Gabe gesagt hat. Vielleicht gar nichts. Wahrscheinlich hat sie blos gelächelt. *Blumröder.*

71. *Zeitschrift für die Staatsarzneikunde*; herausg. von Ad. Henke. Erlangen bei Palm u. Enke. XV. Jahrg. 1835. III. Vierteljahrheft. I. *Seltner Fall einer tödtl. Vergiftung durch Baryta muriatica.* Mitgeth. vom Kreisphys. *Dr.* Wach in Merseburg.

Eine 42jähr. Wirthschafterin nahm wegen Magenkrampfbeschwerden u. habitueller Verstopfung am 4. Decbr. 1834 aus einem, wie sie glaubte, Glaubersalz enthaltenden Papiersacke 1 Loth Baryta muriat. in warmem Wasser aufgelöst auf einmal; bald stellten sich Uebelkeit, Würgen, heftiges Erbrechen, grosse Beängstigung, Convulsionen in den Gesichtsmuskeln u. den Extremitäten ein u. unter der Fortdauer u. Zunahme dieser Zufälle trat innerhalb 2 Stunden nach genommenem Gifte, noch ehe der 1 Stunde weit entfernt wohnende Arzt herbeikam, der Tod ein. Die dadurch veranlasste gerichtl. Section des Leichnams ergab ausser den Spuren einer früher überstandenen Leberentzündung u. widernatürl. Verengerung des Dickdarms, welche ohne Zweifel chron. Leberleiden, habituelle Verstopfung u. Unterleibsbeschwerden überhaupt zur Folge hatte, die deutlichsten Merkmale einer durch eine corrodirende Substanz bewirkten heftigen u. ausgebreiteten, mit Durchbohrung des Magens verbundenen Entzündung dieses Organes, des Duodenum, des gesammten Dünndarms, des Schlundes u. der Speiseröhre; u. die chem. Untersuchung des Magens, Dünndarms u. ihrer Contenta stellte Baryta muriat. als die von der Verstorbenen genommene Substanz dar, wovon sich auch noch eine Quantität in dem Papiersacke vorfand, aus welchem sie genommen hatte.

Im Gutachten wird der Tod der giftigen Einwirkung der aus Versehen statt Glaubersalz genommenen Baryta muriat. zugeschrieben. Wenn der Vf. schliesslich auf den Grund der in der Preuss. Criminalordnung vorgeschriebenen Frage sich genöthigt sieht zu erklären: dass die in diesem Falle vorgefundenen Verletzungen zu den per se lethalen u. daher in die Kategorie derjenigen gehören, welche nach der K. Pr Criminalordn. in dem Alter der Verletzten u. nach ihrer individuellen Beschaffenheit für sich allein den Tod zur Folge haben mussten u. dafür anführt: dass, obschon der Tod durch die Baryta muriat. verursacht wurde, doch bei zeitig angewendeter Kunsthülfe das Leben würde haben gerettet werden können, wenn hingegen die Magendurchbohrung in Folge einer langwierigen Krankh. entstanden wäre, so würde erstre als die der Kunsthülfe unerreichbare letzte Ursache des Todes u. daher als absolut lethal anzuerkennen gewesen sein; — so ist Ref. der Meinung, dass der vorliegende Fall wiederum auf eine augenfällige Weise die Unzweckmässigkeit u. Inconsequenz der in der Pr. Criminalordn. vorgeschriebenen, bei Beurtheilung zweifelhafter Todesfälle von den Gerichtsärzten zu beantwortenden Fragen darthue; denn ohne jene lästige Beschränkung würde das Gutachten in diesem Falle nothwendig haben dahin gehen müssen, dass die wahrgenommenen Verletzungen als die unbedingte u. allein wirkende Ursache des Todes u. lediglich als Folgen des genommenen Giftes zu betrachten seien.

II. *Zur Diagnosis des Irreseins.* Von *Dr.* Friedrich Nasse, Geh. Med.-Rath u. Prof. in Bonn. Fortgesetzte Beobachtungen u. Untersuchungen veranlassen den Vf., seine schon früher mehrfach ausgesprochene Behauptung zu bestätigen: dass die Unfähigkeit des an einem Irreseinszustande Leidenden, seine mit diesem Irrsein verbundenen Irrthümer einzusehen, das sicherste u. demnach auch brauchbarste Merkmal eines solchen Zustandes sei. Die zuerst von Maimon aufgestellte Lehre, dass Unfreiheit das Unterscheidungsmerkmal des Irren vom Nichtirren sei, ist durch neue, genügendere Beweise, als die früheren waren, nicht erwiesen, wohl aber mannigfach gründlich widerlegt worden. Dass der Mensch „wisse, was gut u. böse ist", das ist der Umfang der sittlichen Gefahren, die ihm drohen; wenn die Erkenntniss dieses Unterschiedes noch nicht auf- oder wieder untergegangen ist, der kann keine Schuld auf sich laden. Der Wille ist, sofern wir uns ihn von dem Wissen geschieden denken, weder gut noch böse; — was wir als das Rechte erkennen, das können wir auch wollen; es giebt keine Krankheiten des Willens als Zustände des Irreins; hier gelangt der Vf. zur Bestreitung der sogenannten Manie des Willens, u. folgerecht auch der von Pinel u. nach ihm von vielen Anderen angenommenen Mania sine delirio; er zeigt, wie diess auch schon von Henke aufs Bündigste geschehen, dass alle Beobachtungen, auf welche sich die Vertheidiger dieser angeblichen Irreinsform berufen, auf Täuschung beruhen. — Wenn dem vom Vf. aufgestellten Unterscheidungsmerkmale zwischen Irren u. Nichtirren der Vorwurf gemacht wird (von Jacobi), dass es die Gemüthskranken nicht mit umfasse, so findet er selbst eben darin einen Vorzug desselben; denn er ist der Meinung, dass man diese gar nicht zu den Irren rechnen müsse; sie sind zurechnungsfähig u. man kann sie nicht unter Vormundschaft stellen. Schliesslich entwickelt er die dem von ihm aufgestellten Unterscheidungsmerkmale zukommenden Vorzüge vor dem aus der Unfreiheit entnommenen, u. stellt dieselben übersichtlich zusammen.

III. *Gerichtsärztl. Obduction eines Erhängten*; von *Dr.* Hauff, K. Württ. Oberamtsarzte in Besigheim. Die gerichtl. Aufhebung des im Walde an einem Baumaste aufgehängt gefundenen Leichnams (eines kräftigen, gesunden u. muthigen 36jähr. Waldschützen) so wie die Inspection u. Obduction ergaben, dass der Verstorbene durch mehrere Personen übermannt, zu Boden geworfen,

Digitized by Google

mit seinem eigenen Halstuche erdrosselt u. dann aufgehängt worden sei; das Gutachten giebt *Erwürgung* (Erstickungstod) u. *Erdrosselung* (Schlagfluss) als die Todesart an u. entscheidet sich nicht mit Bestimmtheit, aber doch mit hoher Wahrscheinlichkeit dafür, dass der Verstorbene durch ihm von fremder Hand zugefügte Gewalt umgekommen sei.

IV. *Obductionsbericht u. Gutachten über ein im Wasser todtgefundenes unreifes Kind, nebst Entscheidung der Frage: „ob die Mutter desselben vorsätzlich oder unvorsätzlich abortirte"*; von *Dr.* Rath, K. B. Phys. zu Ebermannstadt.

Das Kind war ein im 6. Schwangerschaftsmonate todtgeborener, unreifer, nicht lebensfähiger Knabe; die Mutter, eine 36jähr., bis dahin unbescholtene, fleissige Wittwe hatte ihre aussereheliche Schwangerschaft nicht verheimlicht; Gram über die Schande u. die Drohung ihres Schwängerers, er werde die Vaterschaft abschwören, hatten wahrscheinlich die vorzeitige Niederkunft, welche in einem andern Orte erfolgte, wohin Geschäfte die Frau geführt hatten, hervorgerufen; sie war daselbst des Nachts ohne Vorwissen irgend Jemands niedergekommen, hatte die Nachgeburt in den Abtritt geworfen, aus dem man sie später in einzelnen Stücken hervorsuchte, das todte Kind aber mit sich genommen; auf ihrer Heimkehr führte sie der Weg über eine Wiese längs des Flusses hin, in welchem man später das Kind auffand; unterwegs war sie aus Schwäche wiederholt von Ohnmacht überfallen worden u. hatte wahrscheinlich in der Erschöpfung beim Wiederaufstehn u. Weitergehn das Kind mit sich zu nehmen vergessen, das nun von dem in den nächsten Tagen bedeutend angeschwollenen u. ausgetretenen Flusse mit fortgeführt worden war. — Sie wurde freigesprochen, jedoch in die Kosten verurtheilt (nach Art. 405 des Baier. Strafgesetzb.), weil sie die, die Untersuchung herbeiführenden Verdachtsgründe durch eignes Verschulden veranlasst hatte.

V. *Merkwürdige Heilung einer Wahnsinnigen ohne alle Kunsthülfe*; von demselben.

Ein 23jähr., gesundes, wohlgenährtes, von gesunden Eltern gebornes Bauermädchen hatte die Schule nur wenig besucht u. war deshalb in religiöser u. intellectueller Beziehung sehr zurückgeblieben; ohne bekannte Veranlassung trat sie im 18. J. zur katholischen Kirche über u. kehrte nach einem Jahre wieder zur evangelischen, in der sie geboren u. erzogen war, zurück. Seit dem 17. J. regelmässig menstruirt u. ununterbrochen gesund, gebar sie nach regelmässig verlaufener ausserehelicher Schwangerschaft am 21. Decbr. 18.. zum ersten Male leicht einen kräftigen Knaben; am 10. Tage des bis dahin vollkommen normal verlaufenen Wochenbettes traten plötzlich gegen Abend ein allgemeiner Krampfzustand u. unmittelbar darauf heftige Ausbrüche von Wuth u. Tobsucht ein, wobei sie ihre Kleider vom Leibe riss, um sich biss, schlug, heftig schrie u. sich fürchterlich geberdete; sie erkannte ihr Kind nicht mehr u. da Bitten u. Drohungen sie nicht zu beruhigen vermochten, so band man sie fest; erst nach einigen Tagen rief man einen Wundarzt herbei, der den Zustand für Hirnwuth erklärte. Aderlass, kalte Umschläge auf den Kopf u. Blasenpflaster auf die Waden verordnete; aber der Zustand blieb unverändert. Erst 14 Tage nach Beginn der Krankh. sah sie R. zum ersten Male; er fand sie im blossen Hemde, da sie andere Kleidungsstücke nicht an sich litt, mit blassem Gesichte, mattem, trübem Auge, die Gesichtszüge verriethen deutlich den zerrütteten Geisteszustand; sie war ruhiger geworden, wollte indess doch immer ihr Lager verlassen, auf welchem sie durch Zureden erhalten werden musste; sie schwatzte unaufhörlich albernes, unverständliches Zeug, schrie bisweilen laut auf, war in steter Unruhe u. Beweglichkeit u. zeigte besondere Neigung zu beissen u. sich zu entblösen; sie warf, was sie habhaft werden konnte, nach den anwesenden Personen, von denen sie keine erkannte, u. achtete auf die ihr vorgelegten Fragen gar nicht, sie ass u. trank gierig u. hastig u. die Excremente gingen unwillkürlich ab; lucida intervalla fehlten gänzlich, u. nur erst seit 2 Tagen schlief sie Nachts einige Stunden; die Haut war mässig warm, mehr trocken, der Puls ohne alle Reizung, die rechte Brust entzündet u. in Eiterung, auf dem rechten Schulterblatte zeigte sich ein pustulöser Ausschlag; in beiden Brüsten hatte die Milchsecretion aufgehört. R. schloss, dass der frühere Zustand auf entzündlicher Reizung des Gehirns beruhende Mania puerperarum gewesen u. jetzt schon in einen chronischen, *anhaltenden*, *fieberlosen Wahnsinn* (wahnsinnige Narrheit, Moria nach Reil) übergegangen sei. In der Geburt u. dem Wochenbette konnte, da diese regelmässig verlaufen waren, die Ursache nicht gesucht werden; nur die mit der Entzündung der rechten Brust gleichzeitig vorhandene Unterdrückung der Milchsecretion konnte noch als occasionelles Causalmoment betrachtet werden. Eigne Dürftigkeit der Kranken u. Mangel der erforderlichen Localarmenfonds hinderten die Anordnung eines rationellen Heilplans, R. musste sich daher nur auf diätetische Vorschriften beschränken u. schärfte namentlich den Verwandten, die bisher durch eine harte Behandlung die Kranke hatten zur Ruhe bringen wollen, ein, sanfter u. schonender mit ihr umzugehen; indess sollte dafür gesorgt werden, sie möglichst bald in einer Irrenanstalt unterzubringen. Nach 14 Tagen sah R. die Kranke zum zweiten Male; seit einigen Tagen hatte sie einzelne freie Zwischenräume, in denen sie deutlich, verständlich u. zusammenhängend sprach, die anwesenden Personen erkannte, beim Namen nannte, ihr vorgelegte Fragen richtig beantwortete u. sogar ein scharfes Gehör verrieth; jedoch war ihr Benehmen während der Anfälle noch ganz so wie früher; auffallend war es, dass sie im Augenblicke, wo R. hereintrat, sogleich in ihrem heftigen Toben u. Lärmen nachliess u. ruhig wurde, obwohl sie anderweite Spuren ihrea immer noch zerrütteten Geisteszustandes zeigte; sie war auffallend abgemagert, ihre Gesichtszüge hatten noch denselben zerrütteten Ausdruck; die entzündete rechte Brust war in grossem Umfange verhärtet u. schien in Scirrhus übergehen zu wollen; am untern Ende der Ulna des linken Vorderarms hatte sich ein fistulöses Geschwür gebildet u. die linke Hand war ödematös angeschwollen; die Haut war trocken, mehr kalt, der Puls klein u. schwach, kein Fieber vorhanden; in den freien Zwischenräumen ass u. trank sie ordentlich, liess aber die Excremente immer noch unwissend von sich gehen; des Nachts schlief sie einige Stunden; die Katamenien waren noch nicht wieder erschienen. Offenbar drohte ein lentescirendes Fieber sie aufzureiben u. während man nun ernstlich über ihre Aufnahme in einer Irrenanstalt unterhandelte, worüber abermals 4 Wochen verstrichen waren, hatte die Natur selbst in ihrem körperlichen u. geistigen Zustande eine auffallende Besserung herbeigeführt. Der wahnsinnige Zustand war in eine Art Blödsinn übergegangen, wobei sie sich ruhig verhielt u. in der Stube umherging; sie lachte u. sang anhaltend unter automatensrtigen Gesticulationen u. Bewegungen; ihr Blick war unstät u. unsicher; Mangel an zusammenhängenden Ideen u. theilweise Verwirrung des Urtheilsvermögens charakterisirten ihren Geisteszustand; die kranke Brust u. der linke Arm begannen zu heilen u. die Kräfte allmälig zurückzukehren, alle Functionen gingen regelmässig von Statten, nur die Menses fehlten noch. Nach 2 Monat. besuchte die Kranke den Vf. in seiner Behausung, er erkannte sie kaum wieder, sie war auffallend dick u. stark geworden, die Brust war völlig geheilt, ohne Spur von Knoten oder Verhärtung, am Arme sah man nur eine unbedeutende Narbe; zwar hatte ihr Blick noch etwas Eigenthümliches u. ihre Züge trugen noch die Spuren des über-

Digitized by Google

standenen psychischen Leidens, sonst aber war durchaus keine Abnormität in ihren geistigen Functionen bemerkbar; nur klagte sie noch über einige Gedächtnissschwäche; ihres frühern Zustandes erinnerte sie sich gar nicht u. nur unvollkommen des erst vor wenig Tagen Vorgefallenen. $\frac{3}{4}$ Jahre nach dem Beginnen ihrer Krankheit sah sie R. zum letzten Male, sie sah blühend aus, die Menses waren wieder eingetreten, Blick u. Ausdruck der Gesichtszüge ohne Spur des frühern Leidens u. sie selbst fühlte sich so wohl, wie nie zuvor.

Wenn der geehrte Hr. *Dr.* R. die Mittheilung dieses seltnen Falles mit der Bemerkung schliesst: dass, wenn man gleich anfangs bei dieser Kranken mit den in solchen Fällen gewöhnlich in Gebrauch kommenden dynamischen u. mechanischen Mitteln auf dieselbe losgestürmt hätte, so würde die Natur in ihrem Gange gestört, ihre Heilbemühungen vereitelt u. die Krankh. selbst vielleicht unheilbar gemacht worden sein! — so beweist er nach Ref. Ansicht offenbar zu viel u. daher — nichts. Losstürmen mit Heilversuchen ziemt überhaupt dem Arzte bei keinem Kranken irgend einer Art, am allerwenigsten aber bei Geisteskranken; aber ein rationelles Heilverfahren würde offenbar die Krankh. früher beschwichtigt u. die Natur nicht einem ungleichen Kampfe Preis gegeben haben, in welchem sie gar leicht unterliegen konnte, wie es ja Hr. *Dr.* R. selbst u. mit Grund gefürchtet hatte. — Also — ne quid nimis — bringen wir doch nicht selbst unsere ohnehin so vielfach beschränkte u. unsichere Kunst um den mühsam errungenen Credit bei Aerzten u. Laien, ohne welchen alles ärztl. Wirken am Ende vergeblich u. erfolglos sein würde.

VI. *Auszug aus den Untersuchungsacten wider eine Inquisitin wegen doloser Tödung ihres neugebornen Kindes, nebst gerichtsärztl. Gutachten erster u. zweiter Instanz.* Mitgeth. von *Dr.* August Droste in Osnabrück. Ein Fall, der seiner eigenthüml. Verwicklungen wegen eines Auszugs ohne Verlust dieser Eigenthümlichkeit nicht fähig ist; diese aber wurde besonders dadurch bedingt, dass die unverehelichte Mutter, welche Schwangerschaft u. Geburt verheimlicht zu haben nicht überführt werden konnte, das Kind in einer kalten Januarnacht im Freien geboren, dass dasselbe im Stehen von der Mutter auf den gepflasterten Erdboden geschossen, jedoch von der 25″ langen Nabelschnur, welche bei diesem Vorgange zerriss, vor den nachtheiligen Folgen des Sturzes auf den Boden geschützt worden zu sein schien, da sich ausser einer unbedeutenden Sugillation am Kopfe keine weiteren Spuren davon wahrnehmen liessen. Die Mutter hatte späteren Geständnissen zufolge das den Ergebnissen der Section gemäss offenbar reife, wenn gleich zarte, lebensfähige u. lebend geborne Kind, das auch nach der Geburt erwiesenermassen vernehmlich geschrien hatte, in einen mit dicken Falten, metallenen Oesen u. Haken versehenen Unterrock eingeschlagen u. ihm dadurch schon, noch mehr aber, indem sie über dem Rocke mittels der Hand dem Kinde den Hals mit möglichster Kraft zusammendrückte, die zum Athmen erforderliche Luft entzogen; von diesen Vorgängen zeigten sich am Halse des Kindes deutliche Spuren in einer in der Gegend des Kehlkopfes befindlichen dunkelrothen, pergamentartig anzufühlenden, sugillirten Stelle u. mehreren wie mit Fingernägeln gegriffenen Eindrücken in der Nähe der erstern. Das Gutachten erster Instanz spricht sich über die Todesursache nicht mit Bestimmtheit aus; bei der Section fand sich eine absolute Verletzung nicht u. die Obducenten sind daher geneigt anzunehmen, dass das an sich schon zarte Kind durch die in einer kalten Winternacht im Freien erfolgte Geburt, durch den Sturz auf den gepflasterten Erdboden bedeutend geschwächt, durch den von der Mutter am Halse desselben ausgeübten Druck in einen der Erstickung oder Apoplexie nahen Zustande versetzt worden sei, aus welchem es sich jedoch bei sogleich angewendeten zweckmässigen Belebungsversuchen wieder hätte erholen können. — Das von der medicin. Facultät zu (Göttingen) eingeholte Gutachten zweiter Instanz geht im Wesentlichen dahin: dass weder die unterlassene Unterbindung der Nabelschnur, noch der Sturz auf den Boden bei der Geburt als eigentlicher Grund des Todes anzusehen, sondern dass das Zudrücken des Halses freilich die nächste Veranlassung zum Tode gegeben, es jedoch mit Bestimmtheit nicht ermittelt werden könne, ob das Kind, als es von der N. (einer mit anwesenden Frau) der Mutter abgenommen worden, schon wirklich todt, oder nur in einem Scheintode sich befunden, aus dem es durch zweckmässig angestellte Wiederbelebungsversuche hätte wieder errettet werden können, der aber hier, da diese unterlassen wurden, nun in den wirklichen Tod überging. — Inquisitin wurde ab instantia absolvirt; unbegreiflich findet es jedoch Ref., wie die Königl. Grossbrit. Hannov. Justizcanzlei zu Osnabrück unter den Gründen des Absolutoriums den mit aufführen konnte: es habe nicht zur genügenden rechtlichen Gewissheit gebracht werden können, ob das Kind damals, als Inquisitin in der Absicht, dasselbe zu tödten, ihm den Hals zudrückte, noch gelebt habe oder nicht — da doch die Ergebnisse der gerichtl. Obduction, die Zeugenaussagen u. der Inquisitin eigene Geständnisse gerade diesen Umstand aufs Bestimmteste erweisen.

VII. *Gerichtlich - medicin. Gutachten über einen zweifelhaften psychischen Zustand;* vom Königl. Hannöv. Stadtphys. *Dr.* Meyer zu Uelzen. Die vom Vf. aus den Acten gezogene höchst schwierige Darstellung dieses Falles, so wie dessen Begutachtung, sind in jeder Beziehung gelungen zu nennen u. Ref. verweist die Leser um so dringender auf das Nachlesen derselben im Originale, da bei so vielen einflussreichen u. Berücksichtigung erheischenden Specialitäten selbst ein nur einigermassen befriedigender Auszug nicht gegeben werden kann. — Dass nach jahrelangen, von den Inquisiten veranlassten Vexationen alter Behörden u. bei seinem in allen Rücksichten so

Digitized by Google

höchst auffallenden Benehmen es erst der Mahnung des ausgezeichneten Anwaltes G(ans) in C(elle) bedurfte, um die Aufmerksamkeit auf den psychischen Zustand des Inquisiten hinzulenken u. eine Untersuchung desselben in dieser Beziehung zu veranlassen — dürfte mit Recht einige Verwunderung erregen.

VIII. *Gutachten über die zweifelhafte Zurechnungsfähigkeit eines Melancholischen;* von demselben.

Ein 30jähr. wohlhabender, verheiratheter Hauswirth, Vater mehrerer Kinder, aus einer Familie stammend, in der Geisteskrankheiten erblich zu sein schienen, kommt nach der Stadt, isst Mittagsbrod u. trinkt Bier u. Branntwein, obwohl nur mässig, wie immer, in einem Wirthshause, ohne sich jedoch in das Gespräch der Anwesenden zu mischen, vielmehr in einem Winkel zurückgezogen für sich allein bleibend u. entfernt sich dann mit brennender Pfeife; eine Schildwacht, an welcher er vorübergeht, untersagt ihm das Rauchen; er bleibt ruhig stehen u. erwiedert: „so arg werde es wohl nicht gemeint sein." Darauf nimmt ihm die Schildwacht die Pfeife aus dem Munde, giebt sie ihm jedoch sogleich zurück; er stiert die Schildwacht einige Augenblicke an u. schlägt ihr dann mit der Faust ins Gesicht, dass aus Mund u. Nase Blut entströmt, worauf er arretirt wird. Im Verhöre weiss er nichts von dem ganzen Vorgange; die ferneren Verhöre, Zeugenaussagen u. die vom Gerichtsarzte über seinen psych. Zustand angestellte Untersuchung ergeben, dass er an geistiger Stumpfheit, die bisweilen fast an Blödsinn grenze, leide u. namentl. periodisch in dumpfem Hinbrüten lautlos vor sich hinstarre. Sein Habitus ist ganz der eines Melancholischen; wie seine geistigen Verrichtungen, so sind auch die körperlichen schlaff, träge, ohne Energie; selbst sein Zorn bei der Ausübung jenes Verbrechens war langsam, träge.

Das Gutachten erklärt seinen Zustand für einen hohen Grad von Melancholie, der sich dem Stumpf-, ja sogar dem Blödsinne nähere; er litt daran schon früher u. konnte nur in helleren Perioden Geschäfte betreiben; die von ihm verübte gesetzwidrige Handlung kann ihm daher nicht zugerechnet werden, denn alle Psychologen, Gerichtsärzte u. selbst alle Gesetzbücher erklären den an Melancholie Leidenden für unzurechnungsfähig.

IX. *Gutachten über die angebliche Schädlichkeit der Wasserflachsröste;* vom Prof. *Dr.* Jäger in Erlangen. In Folge der Beschwerden mehrerer Landgerichte des Baier. Untermainkreises über die Schädlichkeit des Flachsröstens im Wasser, wodurch angeblich die Luft u. das Wasser verdorben u. namentl. letzteres zum Trinken für Vieh u. Menschen, so wie zum Bierbrauen untauglich, endlich auch für die Fische schädlich würden — forderte die K. Regierung vom Medicinalausschusse ein Gutachten: 1) über die Schädlichkeit der Methode, den Flachs im Wasser zu rösten; 2) ob ein allgemeines Verbot desselben nothwendig erscheine oder es 3) genüge, die Wasserröste nur zu beschränken oder es 4) bei der bisher üblichen Art der Wasserröste in sanitäts-polizeil. Beziehung zu belassen sein möge? — Das Gutachten zeigt, dass jene vermeintlichen Nachtheile entweder nur eingebildet oder sehr übertrieben dargestellt seien, dass die etwa vorhandenen durch den Einfluss der Luft u. die selbsteigne Reinigung des Wassers in seinem fernern Verlaufe sehr verringert würden oder durch etwaige angeordnete Beschränkungen leicht gänzlich beseitigt werden könnten. Luft u. Wasser werden nicht dadurch verunreinigt u. verdorben; letzteres verliert seine Trinkbarkeit nicht, indem es sich von den ihm etwa beigemischten schädlichen oder unreinen Stoffen bald im weitern Verlaufe wieder reinigt; da letzteres bei stehenden u. sehr langsam u. besonders auf einem mehr erdigen Boden fliessenden Wassern weniger der Fall ist, so dürfte das Wasserrösten in allen Fische enthaltenden oder zur Viehtränke bestimmten stehenden Wassern u. in fischreichen Bächen zu verbieten sein. — Der Vf. theilt vergleichsweise ein in der neuern Zeit über denselben Gegenstand im Namen der Königl. Akademie der Medicin in Paris von Robiquet als Berichterstatter einer zu diesem Behufe niedergesetzten Commission abgegebenes Gutachten seinem wesentlichen Inhalte nach mit, was mit vorstehendem in der Hauptsache übereinkommt. — Neuerlich in Vorschlag gebrachte weit zweckmässigere Methoden, den Flachs u. Hanf auf trocknem Wege, ferner durch Wasserdämpfe in wenig Augenblicken zu rösten — dürften die Wasserröste bald ganz entbehrlich machen.

X. *Anzeige neuer, in das Gebiet der Staatsarzneikunde einschlagender Schriften.* Magazin f. d. gerichtl. Arzneiwissenschaft, herausgeg. von *Dr.* C. F. L. Wildberg u. s. w. II. Bd. 3. u. 4. Hft. Berlin 1833. Eine ziemlich strenge krit. Anzeige mit ausführlicher Angabe des Inhalts des Wildberg. Magazins, welche Hrn. *Dr.* Elsässer in Stuttgart zum Verf. hat. *Lippert.*

72. *Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde.* Herausgegeb. von *Dr.* C. F. L. Wildberg, grossherzogl. Mecklb.-Strel. O.-M.-Rath. Bd. 1. H. 3. Leipz. 1835. Verl. von J. J. Weber. 8. S. 146. — Von den *polizeilich-med.* Aufsätzen dieses Heftes gehören 7 oben genanntem Vf. an. Er macht in Nr. 1. auf die Rücksichten aufmerksam, welche bei Errichtung „*neuer*" (wozu „*neuer*"? *alte* werden so nicht errichtet) Begräbnisshöfe zu nehmen sind; bleibt aber dem Thema nicht ganz treu u. spricht auch von dem Transporte der Leichen, von Einrichtung der Leichenbücher, der Leichenhäuser u. s. w. — In Nr. 2. legt er den Apothekern die Verpflichtung auf, alle eingegangene u. dispensirte Recepte ordnungsmässig u. sorgfältig copirt in ein besonderes Buch einzutragen, welche Einrichtung für den Staat, den Arzt, den Apotheker u. für den Kranken wesentlichen Nutzen habe. Aber wer soll die Kosten tragen? Wo z. B. täglich 150—200 Recepte dispensirt werden, da hätte mit der Copienahme derselben ein Individuum vollauf zu thun. Und wer steht für die Fehler, welche sich bei solcher ermüdenden Arbeit leicht einschleichen? Vielleicht würde derselbe Zweck erreicht, wenn der Apotheker alle eingegangene Recepte zurückbehielt u. sie

Digitized by Google

nach einer gewissen Ordnung aufbewahrte, wodurch zugleich späterer Missbrauch mit solchen Recepten von Seiten der Besitzer verhütet werden würde. — In Nr. 5. werden die bekannten Nachtheile herausgestellt, welche aus der Verschiedenheit der Pharmakopöen Deutschlands erwachsen. — In Nr. 5. ergiebt sich die Nothwendigkeit bestimmter Gesetze in Betreff des Schlachtens der Kälber. Zu junge geben nicht nur weniger Fleisch, als die reiferen, sondern auch ein weniger nahrhaftes, wenn nicht gar eine ungesunde Speise. Auch sollen die Gesetze das Misshandeln u. Aufblasen der Kälber verhüten. — In Nr. 6. bringt Vf. mancherlei Gegenstände zur Sprache, auf welche die med. Polizei zu sehen hat. Strassenpflaster u. Rinnen z. B. sollen gereinigt u. zu diesem Zwecke, wenn es an Wasser mangelt, artesische Brunnen angelegt werden. Die Müller sollen nicht zu weiche Steine nehmen u. mit frischgeschärften nicht gleich mahlen, sondern erst schroten, denn es habe sich ergeben, dass sich von 2 Mühlsteinen ordinärer Art in einem Jahre 2200 Pfd. abreiben, u. dass der Mensch, welcher jährl. 6 Scheffel Korn consumirt, monatl. ½ Pfd. Steinpulver mit geniesse. Die Spielsachen für Kinder sollen, wie es in Frankreich Sitte ist, ungefärbt verkauft oder gefärbt jedesmal überfirnisst oder lakirt werden. Gegen das Erfrieren auf Reisen im strengen Winter bringt Vf. Poppe's Vorschlag, ein Stückchen Kampher in den Mund zu nehmen, wenn der Frost Mattigkeit u. Müdigkeit errege, in Anregung u. theilt die Geschichte eines Mannes mit, der sich mit diesem Mittel der Gefahr zu erfrieren wirklich entzog. — In Nr. 7. finden wir Vorschläge zur Verbesserung u. Vervollkommnung der öffentl. Sterbe- u. Geburtslisten, deren richtige Führung zum Zwecke der med. Statistik unerlässlich ist. Neben mehreren zweckmässigen Vorschlägen, welche Vf. in dieser Hinsicht aufgezeichnet hat, will er auch die Zahl der Getrauten, der Einwohner, der Aerzte, Chirurgen, Hebammen u. der Apotheker in solchen Listen verzeichnet sehen. — Ebenso beachtenswerth ist das, was Vf. in Nr. 8. über das Bedürfniss der Ammen-Comptoirs sagt, an denen es fast überall noch mangelt, wie nothwendig sie auch sind. In diesen Anstalten sollen auch diejenigen Personen, welche als Kinderwärterinnen dienen wollen, zuvor untersucht werden, ob sie auch die dazu erforderlichen Qualitäten besitzen. — In Nr. 4. theilt *Dr.* Heyfelder die allgem. Apotheker-Ordn. des Fürstenth. Hohenzollern-Sigmaringen, nebst der Verordnung, den Verkauf giftiger Substanzen von Kaufleuten u. Krämern betreffend, mit. — Die folgenden 4 Aufsätze flossen aus der Feder des Advocat Bopp zu Darmstadt. In Nr. 9 rügt er mehrere Mängel in der Einrichtung des Zucht- u. Besserungshauses zu Marienschloss, u. stellt kürzlich das Armenwesen in Mainz dar. Beide Gegenstände sind aus der wenig bekannten Zeitschr. von G. W. v. Wedekind „Vaterländ. Berichte für das Grossherzogth. Hessen" entlehnt. — In Nr. 10 theilt er ein Ausschreiben der Regierung ebengenannten Herzogthums, die Fleischschau betreffend, mit. Die strenge Aufsicht auf ein so allgem. u. nothwendiges Nahrungsmittel, als das Fleisch ist, macht der Regierung alle Ehre. — In dem Hospitale u. Irrenhause Hofheim, von welchem in öffentl. Blättern schon manchmal gesprochen worden, sind in jüngster Zeit wieder Verbesserungen vorgenommen worden, deren Vf. in Nr. 11 gedenkt; alsdann giebt er den Bestand dieser Anstalt von 1831—1834 an. — In Nr. 12 theilt er den, vom *Dr.* Ritgen auf dem Landtage 1835 gemachten Antrag für die Verbesserung der Vaccination u. gegen die Verbreitung des Menschenblattergiftes mit. Genannter Arzt zählt die Fehler auf, welche bei der Vaccination so häufig begangen werden u. durch welche die Schutzkraft beeinträchtigt wird, u. thut dann Vorschläge zur Abhulfe solches Uebelstandes. Dieser Aufsatz, dessen Fortsetzung versprochen wird, verdient die Aufmerksamkeit u. Beachtung aller Regierungen. — Die 2. Abtheil. dieses Heftes, die *gerichtl.-med. Aufsätze*, eröffnet Prof. J. B. Friedreich mit einem Auszuge aus J. Kitka's (Actuar der österreich. Hofcommiss. in Justizgesetzsachen) Arbeit: über die Zurechnungsfähigkeit jugendlicher Personen auf dem Gebiete des Criminalrechts mit Rücksicht auf deren Alter (S. Archiv des Criminalr. 1834. H. 1.). Obgleich Vf. die Unmöglichkeit einsieht, eine für alle Fälle passende gesetzliche Bestimmung zu geben, in welchem Alter die Zurechnungsfähigkeit beginnen solle, so will er letztere dennoch an ein bestimmtes Alter knüpfen, in welchem *jeder* Staatsbürger, der körperlich u. geistig gesund ist, zum Bewusstsein der Strafbarkeit seiner Handlungen gelangt sein kann. Denn wolle man die Zurechnungsfähigkeit statt dessen von der individuellen Ausbildung u. den Einsichten des Thäters abhängig machen, so dürfe (die angegebenen Gründe sind nicht haltbar) dieser Ausspruch dem Arzte nicht allein überlassen werden, sondern müsse gleichzeitig dem Criminalrichter zukommen. Wenn nun beide Behörden in ihren Ansichten nicht einig wären, was alsdann machen? Auf diese Frage gehört keine Antwort; denn es liegt zu sehr am Tage, dass Vf. Unrecht hat. — Die folgenden 9 Aufsätze sind von Wildberg u. grösstentheils Obductionsberichte u. Gutachten, wovon wir nur Einiges mitzutheilen haben.

[1] Bei einem Menschen, dessen Leben durch Verdursten endet (Nr. 3), reiben sich die Magenwände an einander, die Säfte werden dick, scharf u. verderben bald ganz u. gar. Im Magen u. in den kleinen Gedärmen entsteht Schmerz, Entzündung u. ein unerträglicher Nervenreiz, der sich allmälig allgemein verbreitet u. aufs Gehirn fortgepflanzt wird. Nun folgt auch bald Seelenzerrüttung u. der Tod tritt rasch u. schrecklich ein. Die Verwesung tritt schnell ein, im Munde findet man scor-

Digitized by Google

but. Geschwüre, die Zunge u. Mundhöhle ungemein trokken, so auch den Bauchfellsack, den Magen u. die dünnen Gedärme entzündet u. eine klebrige Feuchtigkeit in diesen Theilen; die Harnblase leer, zusammengezogen u. entzündet; den Mastdarm mit trockenem Kothe angefüllt; die Gallenblase klein u. mit dicker Galle gefüllt; im Herzen dickes, schwarzes Blut, ebenso die Gefässe im Kopfe, u. auch wohl die Gehirnhäute entzündet. — Das Gesicht einer im *Schwefeldampfe* erstickten Frau von 36 J. (Nr. 5) fand man aufgetrieben u. rothblau, die Augen saftvoll u. hervorgetrieben, die Gesichtszüge verzerrt, die Lippen blau, die Zähne fest an einander geschlossen; vor dem Munde u. der Nase blutigen Schaum; der ganze Körper kalt u. steif, die Arme gebogen, die Hände fest geballt, die Füsse gestreckt; den ganzen Leib mit vielen blaurothen u. blauschwarzen Flecken verschiedener Grösse gezeichnet; vor u. in der Vagina blutigen Schleim. Die Diploë des Cranium war sehr blutreich, die Gefässe der Dura mater stark mit Blut gefüllt; beim Zerschneiden des Gehirns sah man viele Blutpunkte, in den Ventrikeln rothe Flüssigkeit, das Adergeflecht daselbst u. die Gefässe basis cranii sehr blutreich. Die ausgedehnten Lungen waren von dunkler, blaubrauner Farbe mit breiten rothen Flecken, u. beim Einschneiden in dieselben ergoss sich viel schwarzes schaumiges Blut, welches sich auch in der Luftröhre vorfand. Magen u. dünne Gedärme waren von Luft ausgedehnt, allenthalben entzündet u. mit dunklem missfarbigen Schleime gefüllt. In der Leber war viel dunkeles Blut, in der Gallenblase viel dicke Galle; in der Milz u. den grossen Gefässen der Bauchhöhle sehr viel Blut. Der Erstickungstod durch Schwefeldampf unterscheidet sich also wesentlich von dem durch Kohlendampf. — Bei einer erhenkt gefundenen Frau (Nr. 7) entstand der Verdacht, dass sie auf andre Weise umgebracht u. dann erhenkt worden sei. Nun fanden sich weder an noch in dem Leichname Merkmale eines erfolgten Blutschlagflusses oder einer Erstickung (die gewöhnlichsten Todesarten Erhenkter); aber dennoch war der Tod durch Erhenken erfolgt, indem der Abgang von Koth u. Harn die Nervenlähmung bewies, welche so oft Folge des Erhenkens ist.

In Nr. 8. rügt Vf., dass die Gerichte sich damit begnügen, zu wissen, dass der Gemisshandelte oder Verletzte anscheinend genesen, u. sich um zurückbleibende Damna remanentia nicht weiter bekümmere. Auch in der gerichtlichen Arzneiwissenschaft ist dieses Cap. nicht genug hervorgehoben. Vf. theilt die Geschichte eines Bedienten mit, der 2 J. nach von seinem Herrn erlittener Misshandlung u. nach einer scheinbaren Genesung starb u., wie sich ergab, an den Folgen jener Misshandlung. — In Nr. 9. erörtert Vf. die zur Erbfähigkeit eines Neugebornen gesetzlich erforderlichen Punkte. Der gerichtl. Arzt hat hier zu untersuchen, 1) ob das Kind rechtmässig; 2) ob es völlig zur Welt gebracht ist; 3) ob es den Charakter der Menschheit an sich trägt; 4) ob es lebend geboren wurde, u. 5) ob es lebensfähig ist. — In Nr. 10 greift Vf. einige Punkte des Henke'schen Lehrb. an, um die Erforderlichkeit der Bestimmung der Verhältnisse des Zusammenhanges der an einem Leichnam angetroffenen Verletzung mit dem erfolgten Tode zur vollständigen Entwickelung des Thatbestandes zu erweisen. — Die 3. *Abtheilung* liefert *polizeil. med. Miscellen*, aus anderen Schriften u. Zeitungen entlehnt. *Voigt.*

73. *Uebersicht der Arbeiten u. Veränderungen der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur im J.* 1834. Zur Kenntnissnahme für sämmtliche einheimische u. auswärtige wirkliche Herren Mitglieder der genannten Gesellschaft. Breslau 1835, gedr. bei Gross, Barth u. Comp. 143 S. gr. 4.

Nach dem allgemeinen Berichte des ersten Generalsecretärs, geh. Med.-R. *Dr.* Wendt, wurden im J. 1834 6 allgem. Sitzungen mit 10 Vorträgen gehalten, worunter einer von Wendt selbst: über Leichen- u. Rettungshäuser. Mit Uebergehung der Arbeiten der verschiedenen naturwissensch. Sectionen, so wie der ökonomischen, pädagogischen, historischen, antiquarischen, technischen u. musikalischen, mag hier nur der medicinischen gedacht werden, welche 12 Versammlungen mit 26 Vorträgen u. einer nicht geringen Menge einzelner Mittheilungen hielt, worüber deren Secretair, *Dr.* Borkheim, Bericht abstattet.

Dr. Chr. Schmidt aus Philadelphia theilte mehrere von ihm gemachte, die Heilert durch den mineral. Magnetismus betreffende Beobachtungen mit. Im stricten Sinne genannte Neuralgien, aber auch andere mehr oder weniger materielle Krankheiten, als: Rheumatismus, Gicht, Hämorrhoiden, gestörte oder alienirte Se- u. Excretionen, Ausschläge, Flechten u. s. w., können durch ihn entweder gründlich gehoben oder doch wesentlich erleichtert werden, seine Anwendung erfordert wenig Zeit u. Kunstfertigkeit. — Prof. *Dr.* Henschel: über den Charakter der Medicin bei den ältesten Völkern der Vorwelt. Nicht aus thier. Bedürfnissen, sondern aus der Religion, mithin dem Glauben selbst, ist das Streben zum physischen Heile nach dem Vf. hervorgegangen. Bei der Entwicklung eines Systems von religiösen Ansichten, die in einem nicht nur streng genetischen, sondern auch zeitlich successiven Zusammenhange mit einander stehen u. auf die Urgeschichte der Medicin von mehr oder minder wesentlichem, constituirendem Einflusse sind, fand er drei unterschiedene Grundformen: 1) die mystische (altisraelit.) Medicin; hier ist Gott ein Geist des Geistes u. die Krankh. eine Sünde; 2) die magische (altsabäische) Medicin; hier wird die Krankh. als ein unverschuldetes, durch einen Bund mit Gott zu besiegendes Uebel angesehen; 3) die hieratische Medicin; Gott wird als Allgeist gedacht. — *Dr.* Zemplin: einige Bruchstücke aus der Geschichte der schlesischen Mineralquellen. — *Dr.* Koschate: über natürl Bewerkstelligung des Geburtsgeschäfts, durch Beispiele erläutert. — *Dr.* Deckart: über die Wirksamkeit des Mutterkorns, als eines, die Geburtswehen erregenden u. befördernden Mittels, nebst Anführung eigner, darauf bezüglicher Erfahrungen. (Er zieht diess Mittel dem Zimmt u. Borax vor.) — *Dr.* Borkheim: von den verschiedenen Formen der als Excretiones vicariae der Hämorrhoiden zu betrachtenden Blu-

Digitized by Google

tungen auf ungewöhnl. Wegen. (Beigegeben ein Fall von vicarirender Blutung durch eine Zehe.) — Regimentsarzt *Dr.* Knispel: über das bei Behandlung der Syphilitischen u. Krätzigen von ihm beobachtete Verfahren. (Die Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber gelang unter 5 Fällen nur bei zweien; Waschungen mit Chlorkalkwasser gegen Scabies sind weniger schmutzig u. unangenehm als die sonst üblichen Mittel, haben aber den überwiegendern Nachtheil für die Brust, der durch sie entstehenden Excoriationen nicht zu gedenken. Er ist daher zur frühern Behandlungsweise zurückgekehrt.) — *Dr.* Borkheim: Beobachtung eines tödtlich verlaufenen Falles von Mola hydatidosa. — Geh.-R. *Dr.* Wendt: Einiges über den Erfolg sogenannter homöopathischer Kuren. (Schenkt den winzigen Dosen keinen Glauben, hat aber bei einigen Kranken Extr. nuc. vom. et veratri zu $\frac{1}{4}$ gr. p. d. angewendet, wo es sich vollkommen indifferent zeigte; wo es ein gutes Ende nahm, schreibt er es der Selbsthülfe der Natur zu; in anderen Fällen schien ihm die homöopathisch zu strenge Diät von dem Verdachte der Schuld am schlimmen Ausgange nicht frei zu sein.) — Med.-R. *Dr.* Ebers: Bemerkungen über die Krankheiten des Frühjahrs 1834. — Prof. *Dr.* Henschel: Bemerkung über den Muscus caragheen. — Prof. *Dr.* Seerig: Bericht über die Klinik der med.-chir. Lehranstalt. — Prof. *Dr.* Barkow: Vorzeigung einer über 15 Pfd. schweren menschl. Niere u. der Milz einer sehr alten Frau, die in zwei theils verknöcherte, grösstentheils Scrophelmaterie enthaltende Bälge umgewandelt war. — Prof. *Dr.* Göppert: über einige seltnere, exotische officinelle Gewächse. — *Dr.* Preiss: über den Einfluss kosmisch-tellurischer Verhältnisse auf das Entstehen u. den Wechsel der Systeme u. Methoden in der prakt. Medecin. (Jene Veränderungen modificiren nämlich die Krankheitsformen u. somit die Behandlungsweise u. Grundsätze.) — Geh.-R. *Dr.* Wendt: Racahout des Arabes, eine in Paris bereitete Mehlart, bei sehr schwacher Verdauung statt Kaffee u. Chocolade empfohlen. — *Dr.* Lüdicke: Fall einer Blutgeschwulst im S romanum. — *Dr.* Krauss zeigt ein Fettkind, ein 23 Wochen altes Mädchen mit auffallend starken Brüsten vor. — Prof. *Dr.* Barchow: drei Schädel mit Breschet's Venenfurchen der Diploë; einen wahren Polypen in der linken Herzkammer; das Präparat einer Molen-Schwangerschaft in der rechten Tuba u. sprach sein Bedenken gegen die von Heim empfohlene Exstirpation der Tuba aus. — *Dr.* Grötzner: über das kalte Wasser in seiner therapeut. Anwendung. (Gegen Entzündungen, Krämpfe, Scropheln u. andere in lymphat. Stockungen gegründete Krankheitszustände.) — *Dr.* Krauss: Beitrag zur Diagnostik der idiopath. Herzkrankheiten. — Med.-R. *Dr.* Ebers empfahl die Veratrinsalbe gegen Wassersucht, Gicht u. Rheumatalgien. — *Dr.* Burchard: über krankhafte Stricturen der Nabelschnur, als eine, obgleich selten vorkommende Todesursache der Leibesfrucht des Menschen. — *Dr.* Krauss: Notizen über die siamesischen Jünglinge. — Derselbe zeigt ein nach seiner Angabe gefertigtes Instrument (Tastercirkel) vor, dessen man sich bei forens. Sectionen u. anatom. Demonstrationen bedienen könne, um den Umfang, die Tiefe, Länge u. Breite innerer Höhlen zu messen.

Die Anzeige der naturwissenschaftl. Vorträge muss, obschon einige in näherer Beziehung zur Medicin stehen, doch aus Rücksicht auf den Raum dieser Blätter wegbleiben.

Die Sammlungen der Gesellschaft sind im *J.* 1834 um 212 Druckschriften, nebst einigen Naturgegenständen, Zeichnungen u. dgl. vermehrt worden. *Klose.*

74. *Traité clinique des maladies du cœur, précédé de recherches nouvelles sur l'anatomie et la physiologie de cet organe*, par J. Bouillaud, avec des planches gravées. Paris 1835. Tome II. 632 P. (2 Tom. 15 Fr.) — Dieser Band beginnt mit der Endocarditis oder Entzündung der innern Haut des Herzens u. des fibrösen Gebildes der Klappen, welcher der Vf. 253 S. gewidmet hat. Baillie, Burns u. Laennec erwähnen in ihren Schriften schon diese Krankh., die beiden ersten aber nur kurz u. ungenügend, u. was Laennec darüber sagt, kann auch nicht als befriedigend angesehen werden. Zunächst theilt der Vf. 55 Kranken- u. Sectionsgeschichten mit, die er, wie bei der Herzbeutelentzündung, nach denselben 3 Kategorien zusammengestellt hat, welche bei der Pericarditis schon Erwähnung fanden, daher wir hier nicht mehr auf sie zurückkommen. Die Krankengeschichten haben nicht durchgängig den Grad der Vollständigkeit, welche die Wichtigkeit des Gegenstandes wünschenswerth gemacht hätte.

Wie bei der Herzbeutelentzündung, so beginnt auch hier der Vf. durch Angabe des Leichenbefundes in der Periode der Congestion, der Erweichung, der Verschwärung u. der Eiterung. Das Endocardion fand B. mit einer lebhaften Röthe überzogen, die verschiedene Schattirungen zeigte u. bald allgemein, bald partiell u. auf den Klappen immer am stärksten ausgesprochen war, ferner verdickt u. zwar auch am meisten auf den Klappen, seltener wirklich erweicht oder mit Geschwüren bedeckt. Hin u. wieder bemerkte er Spuren von Eiter, von Pseudomembranen u. von Gangrän, immer pseudopolypöse Concremente in den Herzhöhlen. In der 2. Periode der Krankh., d. h. in der Periode der Ausschwitzung u. fibrösen Bildungen, finden sich zellig-fibrose Adhärenzen oder fibröse u. sero-fibröse Lagen, besonders an den freien Rändern der Klappen, seltener auf den Wänden der Vorkammern und Kammern. Diese sind entweder albuminös-fibrös oder warzenähnlich, im ersten Falle weich, leicht

Digitized by Google

zu zerdrücken u. leicht abzutrennen, grauweiss oder gelblichweiss u. mit einer rothen Farbe gemischt, im letzten Falle dagegen hornartig, den syphilit. Condylomen nicht unähnlich, u. mit Verhärtungen der Klappen complicirt. Ihre Zahl u. Grösse ist verschieden, immer aber von der Art, dass die Herzöffnungen mehr oder weniger durch sie verkleinert u. die Bewegungen dieser Organe dadurch beschränkt werden. In der 3. Periode der Krankh., d. h. in der Periode der knorpeligen, knochenartigen oder kalkartigen Verhärtung des Endocardion, in specie der Klappen mit u. ohne Verengerungen der Herzöffnungen, beobachtete B. bald linsengrosse, bald aber beträchtlichere Massen auf dem Endocardion, die Klappen häufig ganz verknöchert oder verknorpelt, oft aber auch nur stellenweise in dieser Art desorganisirt u. stellenweise vollkommen gesund. Im letzten Falle sind sie noch einigermassen beweglich, im ersten dagegen durchaus unbeweglich. Der Vf. sah sie auch zusammengerollt, durchbohrt, zerrissen, einmal sogar fast völlig losgetrennt. Zuweilen sind auch die Fleischmassen des Herzens theilweise verhärtet, die Herzöffnungen immer mehr oder weniger verengert, dabei bald rund, bald oval u. elliptisch, bald länglich - schmal.

Die Erscheinungen in der 1. Periode der Krankh. schildert B. in folgender Weise: Schmerz tritt nur ein bei Complication mit Pericarditis u. Lungenentzündung, statt dessen klagen die Kranken über ein beklemmendes Gefühl im Präcordium, welches zuweilen gewölbt u. durch die Herzschläge erschüttert erscheint. Die Percussion bringt hier einen matten Ton auf einem Raume von 4 — 16 Quadratzoll hervor, die Auscultation ergiebt ein Blasebalggeräusch, dessen Stärke mit der Stärke der Herzschläge gleichen Schritt hält, ferner ein mit der Systole ventriculorum isochron. metallisches Tönen. Der Rhythmus der Herzschläge ist verändert, ihre Zahl in der Minute ist nicht selten 140 bis 160, in welchem Falle sie auch wohl aussetzen u. unregelmässig werden. Dass ein solcher Zustand ohne Fieberreaction soll bestehen können, wie der Vf. S. 206 u. 207 behauptet, ist nicht anzunehmen, u. scheint zu beweisen, dass der Vf. einen ganz eigenthüml. Begriff von Fieberreaction haben muss. Nicht immer findet Uebereinstimmung zwischen den Schlägen der Armarterien u. denen des Herzens statt. Dabei ist das Gesicht nebst den Händen livid u. geschwollen, u. zuletzt pflegen beide in einen anasarcaähnlichen Zustand zu versinken. Hierzu gesellt sich Dyspnöe, Irrereden. — In der 2. u. 3. Periode der Krankh. schliesst der Vf. auf Verhärtung der Klappen mit Verengerung der Herzöffnungen aus folgenden Symptomen: unregelmässige, bebende Herzbewegungen, matter Ton bei der Percussion, Blasebalg-, Raspel- u. Sägegeräusch, das bald kurz u. stossweise, bald langsam u. ziehend ist, zuweilen pfeifendes Geräusch, Gefühl von Schwere in der Herzgegend, Ohnmachten, unregelmässiger Arterienschlag, varicöse Auftreibungen der Jugularvenen u. Venenpulsationen, Anschwellung u. livide Farbe des Gesichts, namentl. der Lippen, passive Venenblutungen, asthmat. Zufälle, grosse Unruhe. Im Allgemeinen fand B. das Blasebalg-, Raspel- u. Sägegeräusch am stärksten ausgesprochen an dem Punkte des Praecordii, welcher den verengerten Oeffnungen entsprach, dennoch gesteht er die Möglichkeit einer Täuschung ein, u. verweist hierbei sehr auf die Beschaffenheit des Pulses, welchen er unregelmässiger u. kleiner bei einfacher Verengerung des Orificium aorticum, als bei Verengerung des Orific. atrio - ventric. sinistrum beobachtete. Die weit selteneren Verengerungen der rechten Herzöffnungen zu erkennen, hält B. für sehr schwierig; für nicht weniger schwierig die Diagnose der Verdickung u. Verhärtung der innern Haut des Herzens u. der Klappen, ohne Verengerung der Herzöffnungen u. Herzhöhlen. Bei der Adhärenz der Klappen der Orificia atrioventric. mit den Herzwänden ist nach B. das Blasebalggeräusch mehr breit, weniger trocken u. raspelartig, der Herzschlag weniger ungleich, der Puls weniger klein, die Erstickungszufälle geringer, als bei einer Verengerung. Die Unterscheidung der Auswüchse an den Klappen von der einfachen Verengerung hält B. für unmöglich.

Der Vf. nimmt eine idiopath. u. symptomat. Endocarditis an, indem sie sich leicht (?) zur Lungenentzündung, zur Phlebitis u. Arthritis geselle. Sehr häufig sah er sie mit der Pericarditis complicirt bei acut. Rheumatismus auftreten. Einen besonders heftigen u. schnellen Verlauf der Krankh. beobachtete er bei vollblütigen Personen, welche nach einer heftigen Erkältung den rasch unterdrückten Schweiss durch den Genuss von Spirituosis wieder hervorrufen wollten. Unter einer rationellen Behandlung sah er die Genesung mit dem achten Tage eintreten. Die Prognose u. die Behandlung stellt er im Ganzen wie bei der Pericarditis. Sonderbarer Weise empfiehlt er den rothen Fingerhut per method. endermatican, von dessen Nutzen, so lange noch Entzündung da ist, wir uns nicht überzeugt halten können. Schliesslich theilt B. noch eine Anzahl Fälle mit, wo es ihm gelang, die Kranken herzustellen.

Die *Carditis oder Entzündung des Muskelgewebes u. des dazwischen liegenden Zellgewebes im Herzen.* Nach einem zu lang ausgedehnten Ausfall gegen Laennec beschreibt B. eine Anzahl Fälle, wo der Ausgang der Krankh. Erweichung u. Eiterung war, sodann solche, wo der Ausgang Ulceration, Perforation u. Ruptur der Wände des Herzens, der Septa ventriculorum et atriorum, der Klappen u. s. w. war; hiernächst Beispiele von Carditis ulcerata mit Bildung eines aneurysmat. Sackes, an welcher Krankh. bekanntlich Talma starb, dessen Sectionsbefund hier

Digitized by Google

mitgetheilt wird. Den Beschluss machen Beobachtungen von Herzentzündung mit Ausgang in Verhärtung, welche gewiss selten vorkommen. Eine reine Herzentzündung ohne gleichzeitige Peri- u. Endocarditis gesteht der Vf. selbst, niemals beobachtet zu haben.

Die *anatomischen Zeichen der Herzentzündung mit Ausgang in Erweichung, Eiterung u. Abscessbildung, welche B. nur als verschiedene Grade* eines u. desselben Zustandes ansieht. Er nimmt eine *rothe, weisse* u. *gelbe* Erweichung an, das Gebilde des Herzens hat seine Festigkeit verloren u. zerreisst sich leicht. Bei der rothen Erweichung ist die Muskelsubstanz roth, braun, violet u. das Zwischenzellgewebe injicirt, das Blut wie Weinhefe u. wahrscheinlich eine Mischung von Blut u. schlechtem Eiter. Bei der *weissen* Erweichung ist die Injection u. Röthe weniger ausgesprochen u. wirklicher Eiter vorhanden, so dass sie als ein höherer Grad der rothen Erweichung erscheint. Die *gelbe* Erweichung ist nach B. als das Resultat einer chron. Carditis anzusehen. Der Eiter bietet in Bezug auf Qualität u. Quantität manche Verschiedenheit, u. ist bald zwischen den Muskelbündeln des Herzens, bald in einem vollkommnen Abscess abgelagert. — Den *Ulcerationen des Herzmuskels* gehen immer Erosionen des Endocardion vorher. B. ist der Meinung, dass sie vorzugsweise im linken Ventrikel vorkommen. Ein aneurysmat. Sack bildet sich hier, wie bei einem Aneurysma eines Arterienstammes, erreicht bald die Grösse einer Nuss, bald aber auch die eines Eies, u. geht gewöhnlich Verwachsungen mit dem Herzbeutel ein. Perforationen des Herzens sind entweder das Resultat eines reinen einfachen Geschwürs oder eines Geschwürs mit einem aneurysmat. Sacke u. entstehen dann häufig in Folge von Ruptur. Die Verhärtung des Herzens zeigt verschiedene Grade, indem sie bald fibrös u. tendinös, bald knorpelartig, bald speckartig u. scirrhös, bald hornartig, bald einer Cocusnuss ähnlich erscheint. Bald sind die Vorkammern, bald die Kammern, bald die Scheidewände verhärtet. Bestimmte charakterist. Merkmale der Carditis aufzufinden, ist bisher dem Vf. nicht gelungen, so wie ihm überhaupt ja, wie schon bemerkt wurde, diese Krankh. nie rein, sondern nur in Gemeinschaft mit Endo - u. Pericarditis vorgekommen. Aber indem der Vf. dieses zugeben muss, gesteht er ein, dass es widersinnig ist, die Endocarditis von der Carditis trennen zu wollen, welche dem gemäss für B. nach seinen ausgesprochenen Grundansichten gar nicht existirt u. daher auch mit der Endocarditis zusammenfällt, von welcher die wirkliche Carditis nur als eine höhere Potenz angesehen werden kann. — Die Aetiologie u. Therapie der Carditis sind in 14 Zeilen abgefertigt, wie? bedarf nicht gesagt zu werden. Eine Entzündung des Fettgebildes des Herzens hat der Vf. niemals zu beobachten Gelegenheit gehabt.

Er wirft die Frage auf, ob die knorpelart gen, knochenartigen u. kalkartigen Production des Herzens ohne vorhergegangene Entzünd entstehen können? u. beantwortet sie dahin, d sie bei jungen Leuten *immer*, bei alten hä das Resultat einer vorangegangenen Entzünd seien.

Von Cancer cordis führt B. 14 Fälle an, welchen ihm aber nur 2 eigenthümlich, die ub gen aus anderen Schriften entlehnt sind, u. schli damit, dass diese Fälle zu keinen bestimmten F gerungen über die Natur dieses Uebels berec gen. In ähnlicher Weise äussert er sich über Hydatiden - u. Tuberkelbildung des Herz welche er selbst nie beobachtete, sondern aus den Beobachtungen Anderer kennt.

Ein Oedem des Herzens als Folge einer v angegangenen Entzündung hatte der Vf. nie beobachtet. Die active Herzbeutelwasser sah er nach Entzündungen des Pericardium stehen. Er fand 6 Unz. bis 3 Pfd. Flüssigkeit Herzbeutel (Corvisart sogar einmal 8 Pfd.), von wasserheller, bald gelblichter, grünlich röthlichter u. selbst schwärzlichter Farbe, Herzbeutel häufig verdickt, das Herz zuwei in einem Zustande von Atrophie. Die Diagn des Hydropericardii hält er mit Hülfe des Stet skops, der Percussion u. der Besichtigung Brust für nicht zu schwierig (??). Was er i die Behandlung sagt, kann nicht befriedig Rücksichtlich der Hypertrophie der Muskels stanz des Herzens unterscheidet B. mit Bert drei Classen: die *einfache H.*, wo neben der pertroph. Beschaffenheit der Wände einer mehrerer Herzhöhlen diese noch ihre norm Weite haben; die *excentrische H.*, wo neben Hypertrophie der Herzwände die Hohlen erw tert sind (Aneurysma activum Corvisart); *concentrische H.* mit Verengerung der Herzhö len. Die erste Form ist das Resultat einer chr Peri- u. Endocarditis. Die Hypertrophie im A gemeinen erstreckt sich bald auf eine Höhle, auf mehrere, in welchem Falle er sie Hypertr phia multiplex seu generalis (?) nennt. Es w den 21 Fälle von den verschiedenen Formen Hypertrophie aufgeführt. Die *excentrische* die häufigste, die *einfache* die seltenste, bes dere in der rechten Herzkammer, die concent sche steht rücksichtlich der Häufigkeit zwisch den beiden oben genannten u. wird vorzugsw u. in einem höhern Grade an den Wänden rechten Kammer wahrgenommen. Die Grö der Herzhöhlen in diesen Zuständen ist sehr v schieden, u. erreichte zuweilen den Umfang nes Gänseeies. Das Gewicht variirt zwischen u. 22 Unzen, die Dicke der Wände der link Kammer zwischen 7 — 14‴, der rechten zw schen 3 — 16‴, der Umfang der Basis cordis t trug zuweilen 12″ u. darüber, der Längendur messer des Herzens 5″ u. der quere 8″. D Umfang des ganzen Herzens war einigemal w

Digitized by Google

eine dreifache Mannesfaust u. noch grösser. In Folge dieser Vergrösserung erfährt das Herz auch manche Veränderungen in Bezug auf Form, Lage, Richtung. So fand der Vf., dass ein hypertrophischer rechter Ventrikel unter den linken sinkt, dass eine bedeutende Hypertrophia septi ventriculorum eine Verminderung der rechten Herzhöhle zur Folge hat, dass bei der einfachen u. aneurysmat. Hypertrophie die Herzwände von unten nach oben hin sich verdicken, indess bei der concentrischen Form in der Regel die Herzwände gleichartig verdickt sind.

Bei der einfachen Hypertrophie ist die Muskelsubstanz des Herzens lebhafter roth als im natürl. Zustande u. dabei auffallend fest. Oft besteht sie neben anderen Abnormitäten, u. zwar besonders neben denen, welche die Folgen von Herzbeutelentzündung u. Endocarditis zu sein pflegen. Als Symptome der Herzhypertrophie nennt B. die ununterbrochene Zunahme der Herzschläge u. ihre grössere Ausdehnung, Zunahme des matten Tons im Präcordium, grössere Wölbung der Brust über dem Herzen, keine vermehrte Frequenz. Ein Blasebalggeräusch begleitet niemals eine reine Hypertrophie, wo ein solches sich findet, da ist gewiss eine Complication vorhanden. Ebenso klagen über eine schmerzhafte Empfindung in der Magengrube nur solche Kranke, bei welchen die Hypertrophie einen hohen Grad erreicht hat. Den Arterienschlag fand B. bei der einfachen u. excentrischen Hypertrophie stark, voll, zitternd u. unregelmässig, bei der concentrischen stark u. zitternd, oder auch gleichsam deprimirt. Passive Congestionen entstehen nur bei Complicationen der Hypertrophie mit anderen Leiden. In diesem Falle u. bei einem hohen Grade von Hypertrophie nimmt auch das Athmungsgeschäft Theil. Die eben erwähnten Zufälle begleiten namentl. die Hypertrophie der Herzkammern. Leidet die linke Herzkammer, so nimmt man sie vorzugsweise unter den Knorpeln der 5., 6., 7. u. 8. Rippe wahr, u. das Gesicht ist glänzend, der Puls stark u. gespannt, die Augen belebt, die Nase blutet von Zeit zu Zeit, u. der Kranke klagt über Schwindel u. fliegende Hitze. Ist die rechte Herzkammer der Sitz der Hypertrophie, so sind die Symptome besonders ausgesprochen an der untern Partie der Brust, die Kranken husten Blut aus u. zeigen zuweilen einen Venenpuls, dann nämlich, wenn während der Systole das Orificium ventriculo-atriosum nicht vollkommen geschlossen ist. Eine Hypertrophie der linken Herzkammer hat einen entschiedenen Einfluss auf das Entstehen einer Haemorrhagia cerebri u. einer Gehirnerweichung, wogegen dieses Leiden von rechtem Ventrikel nicht ohne Mitwirkung bei Lungenblutflüssen zu sein scheint. Als nächste Ursache der Hypertrophie des Herzens bezeichnet B. mit Dupuytren eine abnorme gesteigerte Ernährung (irritation nutritive oder Augmentation de nutrition), als ursächl. Momente übermässige Anstrengungen des Geistes u. des Körpers, reizende Nahrungsmittel, endlich alle die Momente, welche eine Herzbeutelentzündung u. Endocarditis hervorrufen können. Auch stimmt er darin mit Anderen überein, dass dieses Leiden sich fast immer langsam entwickelt. Rücksichtlich der Behandlung, die B. empfiehlt, wäre nichts zu bemerken, wenn er nicht mit zu grosser Vorliebe für die Anwendung des rothen Fingerhuts per method. endermaticam sich ausspräche. Ref. wandte mit entschiedenem Nutzen den Spargelsyrup an, der bei einer strengen Diät u. Lebensweise indessen lange fortgesetzt werden will, wenn er Nutzen schaffen soll.

Die *Atrophia cordis* zieht eine bedeutende Gewichtsverminderung dieses Organs nach sich. Der Vf. unterscheidet drei Formen: eine *einfache*, eine *excentrische* u. *concentrische* Atrophie, welche man an den entgegengesetzten Zufällen erkennt, die die Hypertrophie begleiten. Der Vf. bespricht hierauf die *passive* Herzbeutelwassersucht, zu deren Behandlung er ausser den urintreibenden und abführenden Mitteln auch *allgemeine Blutentziehungen* sonderbarer Weise vorschlägt, erzählt einen Fall von Hydrops pericardii saccatus u. erwähnt das Haematopericardium, Pneumatopericardium u. Hydro-pneumato-pericardium, worüber ihm eigene Erfahrungen zu fehlen scheinen.

Die Nervenkrankheiten des Herzens theilt B. in Hyperdynamien, Adynamien u. Ataxodynamien, welche letzte in die erste oder zweite Classe gehörend ganz unstatthaft erscheinen. *Nervöses* Herzklopfen wird am häufigsten bei Nostalgie, Chlorosis, reiner Rheumatalgie (bei Onanisten u. Hysterischen; Ref.) beobachtet. Noch erwähnt er kurz der Herzneuralgien, der Herzkrämpfe mit Blasebalggeräuschen (welche Laennec beobachtet haben will, während Bouillaud sie als auf Täuschungen beruhend betrachtet), endlich der nervösen Ohnmachten u. der nervösen Anomalien in den Herzschlägen.

In einem besondern Abschnitte handelt der Vf. von den Herzwunden, von Rupturen des Herzens, welche letztere häufiger an den Höhlen der linken, als der rechten Herzhälfte, vorzugsweise an den Vorkammern, wie (?) an den Septis, vorkommen u. bald einfach, bald auch mehrfach gefunden werden. Als die häufigste Ursache bezeichnet B. eine Herzerweichung, einen Abscess u. ein Geschwür, als ursächliche Momente Erschütterungen, starke Anstrengungen. Nur ganz kleine Rupturen ziehen nicht *unmittelbar* den Tod nach sich.

Der Abschnitt über Erweiterungen der Herzhöhlen enthält grossentheils Wiederholungen dessen, was der Vf. schon in den Abschnitten über Hypertrophie u. Atrophie gesagt hatte. Dasselbe gilt von dem Artikel über Verengerungen der Herzhöhlen.

Die Verschiebungen des Herzens u. die Brü-

Digitized by Google

che des Herzens sind nur ganz kurz berührt. Bei einer deutschen Bearbeitung dieser Schrift könnte hier viel ergänzt u. manche Lücke ausgefüllt werden. Man merkt, dass der Vf. zu Ende eilt.

Ein besonderes Capitel ist den Bildungsfehlern des Herzens gewidmet. B. spricht hier zunächst von der Lage des Herzens auf der rechten Seite, für welche er den wenig passenden Ausdruck Dexiocardie gewählt hat, sodann von der widernatürl. Communication zwischen den Höhlen der rechten u. linken Herzhälfte. Die hier angeführten sechs Fälle sind sämmtlich von anderen Schriftstellern entlehnt. In allen bisher beobachteten Fällen ist bald das Septum atriorum, bald das Septum ventriculorum durchbohrt, u. zwar finden sich in beiden Scheidewänden nicht selten mehrere Oeffnungen, welche gewöhnlich rundlich zu sein u. glatte Ränder u. 4 — 12‴ im Durchmesser zu haben pflegen. In der Regel sind gleichzeitig auch die Klappen in einem abnormen Zustande, verhärtet und häufig durchbohrt, die Orificia dextra cordis oft verengert, das Herz grösser, als im natürl. Zustande, was vorzugsweise von der rechten Herzhälfte gilt, die Aorta entspringt hin u. wieder wohl aus dem rechten Ventrikel. Bestimmte Zeichen dieses Zustandes giebt es nach B. nicht, da selbst die Cyanosis nicht einmal immer diese Herzbeschaffenheit begleitet, wie verschiedene Fälle zeigen. Indessen hätte doch der Vf. nicht so rasch über die begleitenden Symptome hinweg eilen u. dieselben einer genauen Prüfung unterwerfen sollen. Ebenso hätten wir etwas Genügenderes über die Cyanosis acquisita hier erwartet.

Der Vf. handelt hier noch von der Absentia cordis, von dem Fehlen einer Herzhälfte, von dem Fehlen der Klappen, des Herzbeutels, von dem Vorhandensein zweier Herzen u. der Gegenwart eines Nebenherzen, von dem Ursprunge der Lungenarterie oder der Aorta aus beiden Herzkammern zugleich, vom Ursprunge der Aorta aus dem rechten u. der Lungenarterie aus dem linken Ventrikel, vom Einmünden der Vena azygos u. der Venae hepaticae in das rechte Atrium u. von anderen Bildungsfehlern, worüber ihm übrigens meistens eigene Beobachtungen abgehen.

Den Schluss machen des Vf. Untersuchungen über polypöse Gebilde im Herzen, welche sich vorzugsweise im rechten Atrium u. im rechten Ventrikel finden, was nach B. daher kommt, weil hier der Blutumlauf leichter Stockungen erleidet, als in der linken Herzhälfte. Die frischen polypösen Gebilde unterscheiden sich eigentlich nicht von dem aus einer Ader gelassenen, zu einem Klumpen geronnenen Blute, indessen spätere, d. h. solche, die schon länger bestanden, einen höhern oder niedern Grad von wirklicher Organisation zeigen.

Die beigegebenen Abbildungen betreffen ein verengertes Orificium aorticum, eine Erweiterung der Aorta, des linken Ventrikels u. des Orif. aorticum, eine Erweiterung des Orificium ventriculo-atriosum dextrum, eine Verengerung der linken Herzkammer mit verdickten Herzwänden, ein Aneurysma der Aorta mit Hypertrophie und Erweiterung der linken u. Vergrösserung der rechten Kammer.

Trotz der Mängel, von denen dieses Buch nicht frei gesprochen werden kann, ist es eine glänzende u. willkommene Erscheinung, da es mancherlei Aufschlüsse über dieses vielleicht dunkelste Gebiet der Heilkunde enthält.

Eine Verdeutschung verdient es, nur wünschen wir, dass derjenige, welcher sie unternimmt, mit dem Gegenstande vertraut, ergänze u. weglasse, je nachdem das eine oder andre der Stand der Wissenschaft u. der prakt. Nutzen des Buchs es fordern.

Die Auscultation, die Percussion u. die Mensuration sind von den deutschen Aerzten u. selbst von vielen vornehmthuenden klinischen Lehrern immer noch nicht nach Gebühr gewürdigt. Ein vorurtheilfreies Studium dieses Werks wird vielleicht sie von dem grossen Nutzen der drei genannten Erforschungsmittel bei der Diagnose der Herzkrankheiten überzeugen. Möge diese Ueberzeugung dann zu ihrer Bekehrung beitragen.

Heyfelder.

75. **Amédée Lefèvre** D. M., Chev. de la leg. d'bonn., Chirurg. de 1. Classe de la marine au port de Rochefort, membre de la société d'agriculture, des sciences et belles lettres de la même ville; associé corresp. à la Soc. royale de Méd. de Toulouse etc. etc. *Recherches médicales sur la nature et le traitement de la maladie connue sous le nom d'asthme.* Mémoire couronné par la Soc. roy. de Méd. de Toulouse dans sa séance publiq. annuelle du 7. Mai 1835. Paris 1835. 8. 1 — 67 p. (3 Fr. 50 Cent.) — *Angehängt ist:* Extrait du rapport général sur le concours de 1835, fait au nom d'une commission par M. Mondouis, Archiviste, à la soc. roy. de Méd. de Toulouse le 7. Mai 1835. p. 67 — 73 u.: Observations sur les plongeurs par le Doct. A. Lefèvre etc. Extrait du Journ. hebdom. des progrès des Scienc. et Institutions méd. p. 73 — 80. Aus dem Avant-propos sowohl, als aus dem beigedruckten Commissionsberichte erfahren wir, dass der Vf. nach Kenntnissnahme von der von der med. Gesellschaft zu T. gestellten Preisaufgabe sich, theils weil er aus eigner Erfahrung die Krankh. genau kannte, theils weil er zufällig schon Vieles darüber gesammelt hatte, zur Mitbewerbung u. nach Gewinnung des ersten Preises (eine goldne Medaille, 200 Fr. an Werth) zur Herausgabe vorliegender Schrift entschloss. Die Aufgabe war: 1) die wesentlichen Kennzeichen des Asthma aufzustellen; 2) zu bestimmen, ob die bei den an dieser Krankh. Leidenden beobachteten organ. Störungen deren Ursachen, deren Folgen oder nur deren Complicationen seien; 3) die therapeut. Mittel anzugeben, wodurch die-

Digitized by Google

selbe zu heilen oder wodurch wenigstens ihre Anfälle zu heben sind.

Es waren 5 verschiedene Bearbeitungen eingegangen, welche zum Theil wegen der zu vielfachen u. dadurch der Einheit u. Sicherheit der Resultate schädlichen Eintheilung getadelt werden. Nr. 1. sieht eine vom Hirn u. Rückenmark abhängige Convulsion der Muskeln des Thorax, des Larynx u. des Diaphragma; Nr. 2 eine Störung der Nerventhätigkeit in den den Bronchien angehörenden Zweigen des N. pneumo-gastricus; Nr. 6 (von Smith, einem polnischen Exilirten, der zu Benfeld prakticirt u. den zweiten Preis, eine goldne Metaille, 50 Fr. an Werth erhielt) einen Krampf der Bronchien für die nächste Ursache des Asthma an. Nr. 5 wird übergangen, weil der Vf. diese Abhandlung auch der Facultät zu Montpellier vorgelegt hat. Nr. 4 kommt (vielleicht wegen vernachlässigter Formalitäten) in dem Berichte gar nicht vor, denn die 5 Abhandlungen rubriciren unter Nr. 3, 6, 5, 2, 1. Sämmtliche Vff. wurden zu corresp. Mitgliedern der Gesellschaft ernannt.

Der Vf. der vorliegenden gekrönten Abhandlung nun ist allerdings nicht in den Fehler zu vielfacher Eintheilung verfallen, vielmehr beschränkt er sich ganz auf die Betrachtung des idiopathischen, krampfhaften Asthma, u. verdient *nur von diesem Gesichtspunkte aus* den ihm gewordenen Preis. Allein er selbst hat diess nirgends ausgesprochen, so dass man die Berücksichtigung des Asthma Millari, A. thymicum, der Angina pectoris u. a. m., so wie deren krit. Würdigung überall vermisst. Denn die *Krankheitsform*, die wir mit dem Namen Asthma bezeichnen, kann von so verschiedenen inneren Bedingungen wesentlich abhängen, dass eine Monographie über Asthma schlechthin sehr einseitig u. mangelhaft zu nennen ist, welche nur eine, wenn auch die häufigste dieser Bedingungen willkürlich herausliebt u. der speciellen Betrachtung unterwirft, ohne die übrigen nur der Erwähnung werth zu halten. Obige Fragen werden von dem Vf. folgendermassen beantwortet: ad. 1. Gefühl der Zusammenschnürung unter dem Brustbeine, zischendes Respirationsgeräusch (sifflement), Periodicität ohne regelmässigen Typus, plötzliches Eintreten der Anfälle, Abwesenheit des Fiebers, Regelmässigkeit des Pulses, schneller Uebergang von den stürmischsten Erscheinungen zum Zustande vollkommener Ruhe — sind die wesentlichen Kennzeichen des Asthma. Ad. 2, in der Mehrzahl der Fälle sind die organ. Verletzungen nicht Ursache, sondern eine Folge, oder eine wichtige Complication des Asthma, welche jedoch auf dasselbe zurückwirken u. häufigere, heftigere Anfälle bedingen können. Ad. 3, die Kunst vermag das Asthma nicht zu heilen, wohl aber die Anfälle abzuschneiden oder wenigstens zu mässigen. Indem wir nun den Weg, auf welchem der Vf. zu diesen Resultaten gelangte, verfolgen wollen, wird sich zugleich ergeben, was wir an denselben etwa auszusetzen haben dürften.

Ich übergebe die *Introduction*, so wie *Chap. I. de la respiration dans l'état normal*, als nichts eben Auszuzeichnendes enthaltend. Der Vf. folgt Bichat, Cloquet, Reisseisen, Laenneo, Roux, Varnier. Interessant für die Aetiologie des einzelnen asthmat. Anfalles (meist im Schlafe), wiewohl nicht bewiesen, ist die Bemerkung, dass die Respiration im Schlafe, seltner u. tiefer, fast ausschliesslich von den Intercostalmuskeln besorgt werde u. weil weniger Agentien zu ihrer Vermittelung mitwirken, dann auch allerhand Störungen mehr ausgesetzt sei, als im wachen Zustande.

Chap. II. Faits relatifs à l'histoire de l'asthme enthält 8 Beobachtungen, von denen die erste u. ausführlichste den Vf. selbst betrifft, welcher, jetzt 36 J. alt, seit seinem 15. J. ohne deutlich nachzuweisende Ursache von allmälig heftiger werdenden Anfällen des Asthma befallen wurde, wobei zu bemerken ist, dass dieselben *nie* in seiner Heimath zu Rochefort, u. auf seinen zahlreichen Seereisen nie in den Tropenländern (am Senegal, in den Antillen, Brasilien, Guyana), aber fast stets in Toulon, Smyrna u. überhaupt in gebirgigen u. solchen Gegenden auftraten, welche eine trockne, scharfe Luft u. häufige Temperaturschwankungen haben. Geistige Getränke u. verschiedene (nicht alle) Arten von Staub, besonders der vom Auspochen der Matratzen, Betten, Kleider u. s. w., weniger der von Asche, Mehl u. auf Strassen, ferner irrespirable Gasarten, besonders Chlor, riefen die Anfälle am constantesten hervor, wobei die Erscheinungen übrigens die gewöhnlichen waren. Auch hier bestätigt sich der Einfluss des Lichts u. der Finsterniss. Die 2. Beobachtung ist dem Vf. von einem Freunde u. Collegen, der an demselben Uebel leidet, mitgetheilt worden. Er fand in einem angemessenen Regim das einzige Vorbeugungsu. im Rauchen der Blätter von Datura strammon. bis zur beginnenden Betäubung das einzige Linderungsmittel der Anfälle. Beide Fälle sind sehr analog, auch in Bezug auf Veranlassung durch Witterungsverhältnisse u. Wechsel des Aufenthalts, womit die eigne Erfahrung des Ref., der auch ein Lied von der Krankh. zu singen weiss, vollkommen übereinstimmt. Ein fremdes Nachtlager brachte mir häufig mein Asthma — das Anzünden einer Nachtlampe linderte die Beschwerden augenblicklich. Eine wie es scheint bisher noch nicht genug berücksichtigte Thatsache ist die in beiden Fällen beobachtete *Form* der die Anfälle entscheidenden Auswurfstoffe. Diese stellten nämlich kleine Würstchen oder Nudeln von dickem Schleime dar, mit stellenweisen kleinen Einschnürungen u. eingestreuten Luftbläschen u. glichen in sofern genau der in die Bronchien injicirten Wachsmasse, welche ebenfalls von den vereinzelten Knorpelchen der Bronchialzweige kleine Eindrücke anzunehmen pflegt. Die 3. Beobachtung ist der Fall von

Digitized by Google

Floyer, der (wie Bree) bekanntlich auch asthmatisch war; die 4. u. 5. sind von Laennec, die 6. aus dem Dict. de méd. et chir. prat. Art Asthme entnommen. Die 7. betrifft mit mehreren nebenbei erwähnten (von Montgellaz u. Bonnet) das A. intermittens regulare, die 8. endlich, nach Blaud, Krankengeschichte u. Leichenbefund einer 80jähr. Frau, bei welcher man keine Spur einer auf das Asthma zu beziehende Störung wahrgenommen hat. Sie war apoplektisch gestorben. — Hierauf werden unter der Aufschrift *Recherches nécroscopiques* die Veränderungen angegeben, oder vielmehr nur aufgezählt, die man in den Leichen solcher, die an Asthma gelitten hatten, wahrgenommen hat, ohne zu behaupten, dass sie die nächste Ursache desselben gewesen sein müssten. (Uebermässige Grösse der Thymus, Offenbleiben des Foramen ovale u. a. m. sind nicht erwähnt.) Vielmehr wird zugegeben, dass es mehrere, wenn auch ungleich seltnere Fälle giebt, die dem oben speciell mitgetheilten (Obs. 8) an die Seite gestellt werden können.

Chap. III. Histoire générale de la maladie. Die Definition der Krankh. lässt Manches zu wünschen übrig: „Eine intermittirende Affection der Respiration, die sich durch eine ausserordentliche Störung ihrer mechan. Vorgänge (phénomènes) auszeichnet, ohne Regelmässigkeit in der Wiederkehr, Dauer u. Heftigkeit der Anfälle, ohne Fieber, wobei auf die anscheinend dringendste Gefahr ein gänzliches Verschwinden aller Zufälle folgt." Dieser letzte Zusatz wird durch die Bezeichnung „intermittirend" überflüssig gemacht; ein Asthma mit regelmässigem Typus würde doch auch Asthma sein, der Vf. führt ja selbst Fälle dieser Art an; die chem. Vorgänge der Respiration werden, wenigstens secundär, ebenfalls gestört; endlich kann auch ein einzelner Anfall, ohne alle Wiederkehr, schon das Asthma constituiren. Dagegen ist das *Krankheitsbild* sehr gut, kurz u. präcis geschildert, doch ist der Zustand des Pulses dabei gar nicht erwähnt, von welchem a. a. O. behauptet wird, er bleibe regelmässig (d. h. ungestört), was durchaus unrichtig ist, wenn man auch zugiebt, dass das Asthma eine ursprünglich fieberlose Krankh. ist. Die *Ursachen* zerfallen in prädisponirende u. veranlassende; jene sind Erblichkeit, männl. Geschlecht, doch auch nervöse, schwächliche Constitution u. s. w.; Kinder sollen seltner am Asthma leiden (bei Ref. hat sich das Uebel mit dem Mannsalter bedeutend vermindert); diese sind Alles, was direct oder sympathisch einen Reiz auf die Bronchialschleimhaut macht. Schnell unterdrückte Flüsse u. Ausschläge werden erwähnt, aber weder von organ. Fehlern, noch von der Scrophelkrankheit ist bei der Aetiologie des Asthma die Rede!

Der eignen Untersuchung über das Wesen u. den Sitz des Asthma werden die Hypothesen der Aerzte von Galen bis auf unsre Zeit in langer Reihenfolge vorausgeschickt, woraus hervorgeht, dass die herrschende Meinung das Wesen der Krankh. in einer vorübergehenden Verengung (rétrécissement) der Bronchien sucht u. nur über die Ursache dieser letztern im Zwiespalt ist. Die Neueren sind meistens der Ansicht, dass es ein Krampf in den Bronchialmuskelfiebern sei u. der Vf. stimmt derselben (namentl. Laennec, Bégin u. Brichetau) bei, wonach jener Krampf wieder auf einem (doch wohl specifischem?) Reizzustande der Bronchialschleimhaut beruht. Diese Ansicht wird von dem Vf. durch kräftige Gründe, mit stetem Rückblick auf die vorausgeschickten Thatsachen, vertheidigt. Die Natur der Irritation der Bronchialschleimhaut, welche den Krampf der unter ihr liegenden Muskelfasern erzeugt, wird nun als Neurose bezeichnet, d. i. Störung der gleichförmigen Wechselwirkung zwischen Nerven- u. Gefässthätigkeit dieses Theils, die erst nach häufiger Wiederholung bleibende Veränderungen der Textur hinterlasse. Das ist Alles recht schön u. wahr, wenn nur nicht immer *die* Frage wieder übrigbliebe, warum bringt Irritation der Bronchialschleimhaut nicht immer u. in jedem Falle Asthma hervor? u. wie unterscheidet sich *diese* Irritation von *der*, die den Katarrh, die Bronchitis bedingt? muss man nicht auch hier wieder zu einer nicht weiter erklärbaren, im Nervensysteme beruhenden Prädisposition seine Zuflucht nehmen? — Rostan's Behauptung, dass immer ein organ. Leiden des Herzens oder der grossen Gefässe, u. Georget's, dass Fehler des Hirns u. Rückenmarkes die Ursache des Asthma seien, wird ausführlich widerlegt. Namentlich sind erstere oft Folge langjährigen Asthmas durch wiederholte gewaltsame Hemmung des kleinen Kreislaufs, sie pflegen wohl auch Dyspnöe zu erzeugen, aber diese ist ihrer Natur, äussern Erscheinung u. Verlauf nach vom Asthma wesentlich verschieden u. besonders ohne jenes Gefühl von Zusammenschnürung unter dem Brustbeine (constriction sous-sternale), welches beim Asthma pathognomonisch ist.

Der Vf. verwirft alle Divisionen der Autoren, u. unterscheidet blos das einfache u. das complicirte Asthma. — A. siccum u. humidum sind ihm nur verschiedene Grade derselben Krankh., je nachdem die intermittirende Irritation der Bronchialschleimhaut zu einer continuirlichen (chron. Katarrh) geworden ist oder nicht. Diess ist nicht vollkommen richtig, denn die Schleimsecretion ist als die natürl. Krise des Asthma zu betrachten u. die Ausbildung eines chron. Lungenkatarrhs wird (wie Ref. an sich selbst beobachtet) meist die ursprüngl. Krankheit, das Asthma, beschränken oder aufheben, wenn auch, wie überall, das Uebermaass u. die zu lange Dauer der kritischen Ausscheidung als neue u. vielleicht gefährlichere Krankh. zu betrachten sein mag. Denn die Prognose des Asthma an sich ist im Allgemeinen gut, nur die Folgekrankheiten sind zu fürchten, besonders bei häufiger Wiederkehr der Anfälle. Am gefährlichsten u. schnell tödtlich soll es sein, wenn

Digitized by Google

sich während eines Anfalles in Folge des Platzens eines Lungenbläschens Emphysem der Lungen bildet, wovon man einige Beispiele hat. Uebrigens wird das Asthma für so gut wie unheilbar ausgegeben.

Chap. IV. Traitement. Nach kurzer Andeutung der von den Schriftstellern empfohlenen verschiedenen Mittel u. Methoden giebt der Vf. allgemeine Regeln der Behandlung, welche je nach Einfachheit oder Complication der Krankh., je nach der Zeit des Anfalls u. nach der der Intermission variiren muss. Wenn aber nach dem Vf. eine Irritation der Bronchialschleimhaut (irritation bronchique) die nächste Ursache der Krankh. ist, so hätte er rationell zuerst die Mittel zu directer Bekämpfung derselben angeben sollen, wovon nirgends die Rede ist, so angemessen auch alle die übrigen Vorschriften erscheinen. — Schwitzbäder u. die dabei üblichen Frictionen verhüteten bei dem Vf. in der Türkei gewöhnlich einen zweiten, sonst sicher drohenden Anfall. Ebenso glaubt er zuweilen durch Auswärmen des Betts oder das Verhalten in der Nähe eines warmen Feuers den sich schon ankündigenden Anfall coupirt zu haben, wogegen Ligaturen an die Extremitäten wirkungslos blieben. Zweimal befreite den Vf. das Pulvis ipecac., bis zum Erbrechen genommen. Das Rauchen von Dat. stram. (auch in Java üblich), so wie von Belladonna u. a. m. dient nur zur Linderung des gegenwärtigen Anfalls, kann aber die folgenden nicht verhüten. Die Tinctura lobeliae inflatae (Fam. campanulac.) zu 20—30 gtt. 3mal täglich schien nicht unwirksam zu sein. Aderlässe, Blutegel u. ausleerende Mittel dürfen nur mit Vorsicht u. in einzelnen geeigneten Fällen angewendet werden. Sinapismen u. Blasenpflaster, scharfe Fussbäder u. a. Ableitungsmittel sind in der Schrift gar nicht erwähnt!

Uebrigens ist eine gesunde Hygieine in dieser Krankh. wirksamer, als die ganze Materia medica, u. die hier gegebenen Vorschriften dazu recht zweckmässig. Thee u. Kaffee, von Cullen proscribirt, von Floyer u. A. gepriesen, schienen dem Vf. indifferent; beide waren für Ref. immer auffallende Linderungsmittel. Regelmässiger Typus erheischt China. Das warme Klima soll Einigen, Anderen das gemässigte, Allen eine dicke, feuchte Luft in Ebenen u. an Flüssen am günstigsten sein. Ref. befand sich in mässig kalten, aber constanten Wintern am besten, im heissen Sommer u. besonders bei feuchter, veränderlicher Herbst- u. Frühjahrswitterung am schlechtesten. Es lassen sich daher schwerlich durchgreifende Bestimmungen hierüber geben u. Jeder suche an dem Orte bleiben zu können, welcher seiner individuellen Beschaffenheit am meisten zusagt. Es bleibt uns nur noch übrig, das Urtheil desIn dieser Beziehung gewiss erfahrenen Vf. über die so vielfach angepriesenen Seereisen mitzutheilen. Obwohl er gefunden hat, dass die Seekrankheit ein Präservativ vor asthmat. Anfällen werden kann, so erklärt er doch (namentl. grössere) Seereisen für unbedingt nachtheilig, indem sich hier schlechte Schiffsluft, häufiger Witterungswechsel, Finsterniss (da man nicht immer auf dem Decke verweilen kann), gesalzene unverdauliche Kost, niederdrückende Gemüthseindrücke, überhaupt Alles vereinigt, was als Asthma veranlassende Schädlichkeit betrachtet werden muss. Bei der Schilderung des Vf. von Seereisen kann man nicht umhin, ihm beizustimmen, nur dürfte diese nicht allgemein gültig, namentlich ein grosser Unterschied zwischen grösseren, Dienst- u. kleineren, Lustseereisen zu machen sein, denn die Vortheile der feuchten Seeluft, der schwankenden Schiffsbewegung u. selbst der Seekrankheit werden ja von ihm selbst anerkannt. — Der angehängte Aufsatz über die *Taucher* enthält nach Mittheilung verschiedener meist fabelhafter Berichte der Reisenden von berühmten Tauchern, des Vf. Beobachtung griechischer (meist von den Inseln des Archipelagus gebürtiger) Taucher, welche seit Besetzung Navarin's durch die Franzosen mit Aufsuchung der in der Schlacht bei N. untergegangenen Schiffstrümmer u. Rettung der noch brauchbaren Gegenstände beschäftigt waren. Die Zeit, während welcher sie unter dem Wasser zu bleiben vermochten, schwankte (in 14 Beobachtungen) zwischen 50 u. 98 Secunden, worauf nicht selten das Blut aus Nase, Ohren u. Augen hervordrang. Dennoch konnten sie dieses Geschäft 3—4mal in einer Stunde wiederholen.

Kohlschütter.

76. Paris, chez Mansut et chez L'auteur: *De la rétention d'urine par rétrécissement du conduit urinaire, et des nouveaux moyens d'y remédier*; par Dumanceau-Durocher, docteur en méd. 1836. 36 S. 8. (1 Fr.) — Die Verengerung der Harnröhre ist entweder momentan u. krampfhaft, u. hinterlässt als solche keine Spur ihres Daseins, oder sie ist dauernd u. organisch, nämlich das Resultat der Veränderung des Gewebes der Harnröhre. Die krampfhafte Verengerung kann sich überall in der Harnröhre zeigen, jedoch findet sie sich gewöhnlich in der Pars membranacea. Die organ. Verengerung besteht sehr häufig in einer Verdickung des unter der Schleimhaut liegenden Zellgewebes, noch häufiger aber in einer Induration des Gewebes selbst u. der Schleimhaut. Sie nimmt den ganzen Umfang oder nur eine Seite der Harnröhre ein. Bei der krampfhaften Harnverhaltung ist das Harnlassen abwechselnd leicht u. schwer; der Strahl des Harns ist vermindert, klein, getheilt, spiralförmig gewunden, oder breit; zuweilen ganz unterbrochen u. der Kranke vermag nicht, ungeachtet grosser Anstrengungen, einen Tropfen Harn zu lassen — nach Verlauf einiger Zeit fliesst der Harn mit der grössten Leichtigkeit u. ohne dass der Kranke nöthig hätte, sich mehr, als im gesunden Zustande, anzustrengen. Das Einführen einer Sonde ist bei dieser Verengerung zuweilen sehr leicht, zu einer andern Zeit unmöglich. Der Harn ist gewöhnlich klar, dünn, ammo-

Digitized by Google

niakalisch, u. hat grosse Neigung sich zu zersetzen. Diese ziemlich leichte Affection incommodirt den Kranken nicht ernstlich, u. weicht einer einfachen Behandlung. Nicht so die organ. Verengerung, deren Haupterscheinung dieselbe ist, nämlich: grosse Schwierigkeit den Harn zu lassen, zuweilen selbst völlige Unmöglichkeit, vorzüglich nach einer reichlichen Mahlzeit, einem unmässigen Beischlafe, u. nach einem Ritte. Der Kranke empfindet alsdann die heftigsten Schmerzen im Unterleibe, macht vergebliche Anstrengungen, den Harn zu lassen, die seine Schmerzen noch vermehren; die Blase dehnt sich beträchtlich aus, u. bildet oberhalb der Scham eine runde, circumscripte, fluctuirende Geschwulst. Wird dem Kranken nicht bald Hülfe geleistet, so entsteht Fieber, Durst u. Delirium. Dieser Zustand vermehrt sich in dem Maasse, als das Bedürfniss zu uriniren, u. kann dem Kranken die grösste Gefahr bringen. Der Harn wird hier in kleiner Quantität gelassen, u. zeigt zuweilen einen Niederschlag von Schleim u. Eiter schon vor dem Erkalten. P. 6 u. 7 zeigt der Vf. die Folgen der Anstrengungen, die der Kranke macht, um den Harn zu lassen, u. giebt die Ursachen an, welche zu krankhafter Harnverhaltung disponiren. Die Ursachen, welche sie alsdann bestimmen, sind reichliche Mahlzeiten, Trunkenheit, Ausschweifung in der Liebe, langes Nachtwachen, Erkältung der Füsse u. anhaltendes Reiten. — Die organ. Verengerung, p. 7, befällt besonders das männl. Alter u. eine Blennorrhöe ist fast immer die erste Veranlassung. In dieser Hinsicht hat man sie ehemals für die einzige Ursache solcher Affectionen gehalten, ist aber von diesem Irrthume zurückgekommen, weil neuere Beobachter bei Personen Verengerungen wahrgenommen haben, die niemals eine Blennorrhöe gehabt hatten. P. 8 werden noch einige veranlassende Umstände u. der Unterschied zwischen der krampfhaften u. organ. Verengerung angegeben, u. der Umstand erwähnt, dass eine krampfhafte Verengerung sich zu einer organischen hinzugesellen kann, so wie die diesen Vorgang documentirenden Momente hervorgehoben. P. 9 u. 10 redet der Vf. über die Erkenntniss der Verengerungen, ihre Natur u. Gestalt u. p. 11 über die Prognose, die nach Beschaffenheit der Umstände sehr günstig u. sehr schlecht sein kann; das letztere findet dann statt, wenn mehrere Verengerungen vorhanden sind. P. 12 u. 13 wird der Verlauf der krampfhaften u. organ. Verengerung angedeutet u. die Dauer der ersten als kurz, die der letzten aber als sehr lang bezeichnet; dann giebt der Vf. noch die Folgen der organ. Verengerung an, u. geht p. 13 zur Behandlung beider Arten der Verengerung über. Antiphlogistica, Opiate, Halb- u. Ganzbäder, die Anwendung der Belladonna auf die betroffene Stelle, so wie das Einbringen krampfstillender Salben vermöge einer Sonde, bilden den Heilapparat für die krampfhafte Verengerung. Für die organ. Verengerung sind zwei Methoden seit langer Zeit im Gange, nämlich die erweiternde u. ätzende Methode. Beide we den von p. 15 bis 23 in Hinsicht der Handhabur derselben u. der Widerwärtigkeiten, welche sie dabei ereignen können, erörtert. Von p. 23 b 27 handelt der Vf. von dem forcirten Katheter mus des Mathias Mayor, eines Lausanr Wundarztes, als einer Methode, die den beid eben genannten, wenn nicht in allen, doch in v len Fällen vorzuziehen sei, u. auf welche sich dem Titel dieser Arbeit beigefügten Worte: „n veaux moyens d'y remédier" beziehen. Von 27 bis 36 theilt der Vf. zwei von ihm selbst be achtete Fälle mit, in welchen ihm diese Metho noch Hülfe leistete, nachdem schon früher die deren vergeblich angewendet waren u. fügt einige Bemerkungen über die Verengerung a am Eingange der Harnröhre hinzu. Der Vf. sich ausnahmsweise der Kürze, unbeschadet Deutlichkeit, in der Darstellung des Gegenstan befleissigt; es scheint uns aber, als wenn die beit mehr der subjectiven Empfehlung wegen, um die Wissenschaft zu fördern, verfasst wor ist, da schon früher von Schriftstellern dieses genstandes der forcirte Katheterismus [1]) besproch u. diese Methode also keineswegs neu ist, wie eben berührten Worte des Titels, wahrscheinl nur beigesetzt, um die Aufmerksamkeit des nic ärztl. Publicum auf sich zu lenken, den Ansch geben sollen. *Winter*

77. *Chemistry Meteorology and the funct of digestion considered with Reference to natu theology* by William Prout, *M. D.* Lon Pickering 1834. 570 P. 8. (15 Sh.) — Di Werk bildet einen Theil der bekannten Bridge ter treatises u. enthält ziemlich heterogene Geg stände, von welchen blos die Abhandlung über Verdauung, womit sich bekanntlich Prout beschäftigt u. worüber er schon früher geschrie hat, für Aerzte näheres Interesse hat. Es ist e Ausführung der bekannten Ansichten des Vf., w nach der Magensaft vorzüglich Salzsäure enthäl diese vorzüglich die Lösung der Speisen bewirk soll. Wir glauben uns um so mehr bei dieser kurzen Anzeige begnügen zu können, als Prou Lehren durch die physiolog. Lehrbücher von Müller, Magendie übersetzt von Heusing u. s. w. auch in Deutschland ziemlich allgem bekannt sind (obwohl wir erst hier die vollständi Angaben erhalten), u. überdiess die Bridge ter Bücher in einer deutschen Uebersetzung scheinen. *Rudolph Wagner*

78. *Asthma, its Species and Complicatio or Researches into the Pathology of disorde Respiration;* with Remarks on the remedial Tr ment applicable to each Variety; being a practi and theoretical Review of this Malady, consider in its simple Form, and in Connection with Dise of the Heart, Catarrh, Indigestion etc. Illustra by Cases and Plates coloured from Nature.

1) Cfr. Jahrbb. B. XI. S. 72. Red.

Digitized by Google

Francis Hopkins Ramadge, M. D. F. L. S. Fellow of the royal College of Physicians. London by Longman. 1835. VII u. 380 S. 8. Mit 6 colorirten Steintafeln. (4 Thlr. 5 Gr.) — In vier verschiedenen Abschnitten handelt der Vf. das *eigentliche* oder *nervöse Asthma*, von Anderen Asthma spasmodicum genannt, *das mit einem Katarrh complicirte Asthma*, das Asthma humidum der Autoren, *das mit organ. Fehlern des Herzens u. der grossen Gefässe verbundene Asthma*, u. endlich *das hyster. Asthma* ab. Weshalb der Vf. nur das letztere als eigene Form aufgestellt hat, das Asthma flatulentum, abdominale u. s. f. aber nicht als solche annimmt, erfahren wir nicht, glauben indessen, dass diese ebenso gut, als jenes, als eigene Formen hätten aufgeführt werden können. — Auf den ersten 40 Seiten liefert der Vf. eine *histor. Schilderung des Asthma*, welche die Literatur, Aetiologie, Diagnose u. Prognose umfasst. In der Literatur des Asthma scheint der Vf. nicht sonderlich bewandert zu sein, wie denn seine Landsleute überhaupt keine grossen Literatoren sind. Die Aetiologie enthält durchaus das Bekannte. In Hinsicht der Diagnose zwischen Asthma u. Angina pectoris ist der Vf. ziemlich ausführlich gewesen. Seinen Erfahrungen zu Folge ist die Angina pectoris nicht immer von organischen Krankheiten des Herzens abhängig, sondern sehr oft ein reines Nervenleiden, welches zunächst den Plexus coronarius cordis angreift u. sich den mit diesem verbundenen Nervengeflechten mittheilt. Der Vf. ist der Meinung, dass die kalkartige Beschaffenheit der Art. coronariae, welche mitunter in den Leichen Asthmatischer vorgefunden wird, besonders zur Entstehen von einem lange Zeit angehaltenen krankhaften Zustande der diese Arterien begleitenden Nerven nimmt. Was der Vf. in Bezug auf die Diagnose zwischen acuter Bronchitis, Apoplexia pulmonum, Hydrothorax, krampfhaften Affectionen der Glottis, dem Emphysema vesiculare von Laennec u. dem Asthma mittheilt, ist kurz u. wenig befriedigend. Seiner Versicherung zu Folge soll ein durch das Asthma entstandenes Lungenemphysem gegen die Lungenschwindsucht schützen, es wird ebenfalls von ihm behauptet, dass Asthmatische nicht an Aneurysmen leiden. Bis S. 217 handelt der Vf. vom *eigentlichen* oder *nervösen Asthma*. Nach einer guten Beschreibung eines asthmatischen Anfalls bemerkt der Vf., dass das nervöse Asthma von irgend einer Störung in der Beschaffenheit des Nervenein flusses abhängig zu sein u. dass das pneumo-gastrische Nervengeflecht zunächst u. vorzüglich ergriffen zu werden scheine. Als eine der häufigsten Gelegenheitsursachen ist von ihm die Erkältung angeführt worden. Das rein nervöse Asthma kommt nicht häufig vor, selten sterben die Kranken in einem Anfalle desselben u. wissen wir daher wenig von den krankhaften Veränderungen, welche in den Leichen solcher Personen gefunden werden. Der Vf. hatte nur einmal Gelegenheit, die Leiche einer Frau, welche in einem asthmat. Anfalle gestorben war, zu öffnen. In den Brustfellsäcken befand sich eine Ansammlung von Serum; die Lungen waren nicht collabirt, etwas schwer u. nicht angewachsen. Die vorderen Ränder u. Spitzen beider Lungen waren emphysematös u. bemerkte man an mehreren Stellen unter der Pleura pulmonalis kleine weisse Bläschen. Beim Druck auf die Lungen bemerkte man ein Knistern, wie vom Aufbrechen von Wasserblasen, u. blieb ein Eindruck in denselben zurück. Beim Einschneiden floss viel Serum aus, das am hintern Theile blutig gefärbt war. Die Bronchialäste waren gesund; auf der innern Fläche der Trachea befanden sich viele Bläschen eines zähen Schleims, die beim Versuche, sie zu zerdrücken, wie Quecksilberkügelchen unter dem Finger verschwanden. In der Mitte der Trachea ward eine deutliche Zusammenziehung, die ihr Entstehen von einer krampfhaften Zusammenschnürung der Ringe der Trachea zu haben schien, beobachtet, eine Erscheinung, welche der Vf. auch in der Leiche eines Mannes, der an einem heftigen Krampfe im Halse gestorben war, beobachtete. Eine Anschwellung der Epiglottis u. der unter derselben belegenen Theile ward nicht bemerkt. Die Gefässe des Herzens waren sehr blutreich, im Herzbeutel war eine Unze seröser Flüssigkeit vorhanden u. enthielt die rechte Herzhälfte geronnenes Blut. Zwischen der Pia mater u. Arachnoidea befand sich einiges Serum. Die krampfhafte Zusammenziehung der Trachea war nach des Vf. Dafürhalten die Ursache des Todes in diesem Falle u. beförderte das Lungenödem, so wie die in der Trachea sich befindenden Schleimbläschen die Erstickung. Der Vf. ist der Meinung, dass in Folge der Zusammenschnürung, welche beim nervösen Asthma in verschiedenen Theilen der Respirationsorgane statt findet, ein Theil der in den Lungen, durch das Zusammentreten des eingeathmeten Sauerstoffs u. des aus dem venösen Blute abgeschiedenen Kohlenstoffs, gebildeten Kohlensäure in den Luftzellen zurückgehalten u. dass nur ein Theil derselben ausgeathmet wird. Das Athmen wird durch eine solche zurückgehaltene schädliche Luft nicht allein erschwert, sondern glaubt der Vf. auch, dass die Trachea u. Bronchialäste durch dieselbe zu ferneren krampfhaften Zusammenziehungen angeregt werden, so dass sich die Aehnlichkeit der Symptome des krampfhaften Asthma mit denen der Asphyxie vielleicht aus dieser Annahme dürften erklären lassen. — Dass der Krampf im Anfalle durch die Anstrengung der Inspirationsmuskeln beseitigt wird, wie man dieses allgemein annimmt, läugnet der Vf. Einen augenblicklichen Krampf in den Muskeln der Glottis giebt er zu, glaubt aber nicht, dass ein solcher lange anhalten kann, weil sonst der Tod alsbald erfolgen würde. Der Krampf beginnt seiner Ansicht nach im obern Theile der elastisch-fibrösen Lamellen der Trachea, welche die cartilaginösen Ringe derselben einschliessen u. nach hinten zu den Umfang der Trachea vollenden. Von hier aus soll

Digitized by Google

er sich auf die Bronchialäste u. deren feine Endigungen verbreiten u. wie bei der Kolik, wo der Krampf von einem Theile des Darmkanals zum andern überspringt, soll auch hier ein Wechsel in der Contractilität u. Irritabilität der verschiedenen Lungenportionen statt finden. Dass die Schleimhaut u. das Zellgewebe der Lungen an einem solchen Krampfe Theil nehmen können, ist dem Vf. nicht unwahrscheinlich u. glaubt er, dass derselbe sowohl in der Längen- als Querrichtung vor sich gehen könne. Nachdem der Vf. nachzuweisen gesucht hat, welche Nervenpartien besonders von einem solchen Krampfe der Lungen leiden, u. besonders noch auf die Entstehung eines asthmatischen Anfalls durch psychische Einflüsse aufmerksam gemacht hat, geht er zur Behandlung über. Er handelt von den Mitteln, die vor u. während des Anfalls, so wie in der freien Periode anzuwenden sind, u. finden wir hier grösstentheils das Bekannte wieder. Bei einem drohenden oder eben entstandenen Anfalle des Asthma will der Vf. gute Dienste von der Anwendung *eines Senfbrechmittels* gesehen haben, u. soll dieses seiner Angabe nach besonders in periodisch wiederkehrendem Asthma nützlich sein. Obgleich wir nicht in Abrede stellen wollen, dass die Brechmittel unter Umständen angezeigt sein können, so möchten wir doch nicht ein so heftig wirkendes, wie das Senfbrechmittel anrathen, sondern lieber die Ipecacuanha, besonders ihrer krampfstillenden Wirkung wegen, vorziehen. Diese mit Brechweinstein verbunden räth der Vf. bei Magenüberladungen an. Von den sogenannten Antispasmodicis sah der Vf. noch die meisten Dienste, wenn sie in Klystiren angewendet wurden. Sehr richtig bemerkt der Vf., dass die innerl. Anwendung derselben grosse Vorsicht erheische, u. dass sie, wenn das Asthma nicht rein spastischer Art, sondern mit einem entzündl. Bronchialleiden complicirt ist, grossen Nachtheil haben können. Leider sind diese Mittel aber nicht gänzlich zu entbehren u. schaffen während des Anfalles noch die beste u. schnellste Hülfe. Blutentziehungen, die in einzelnen Fällen allerdings nützlich werden können, erfordern eine ebenso grosse Vorsicht, jedoch sind örtl. Blutentziehungen dem Aderlasse jederzeit vorzuziehn. Wo man durch die Auscultation einen ödematösen Zustand der Lungen entdeckt, darf man keinerlei Arten von Blutentziehungen anwenden. Ein solcher Zustand kommt manchmal in Begleitung des feuchten, auch wohl nach einem heftigen Anfalle des trocknen Asthma vor. Besonders lobt der Vf. das Ansetzen einiger Blutegel unter den Brustwarzen gleich nach beendigtem Anfalle, oder in der freien Zeit, wenn einige Dyspnöe zurückgeblieben ist. Wenn die Lungen, wie dieses bei Asthmatischen oft der Fall ist, sehr voluminös sind, so sollen nach des Vf. Versicherung selten pleuritische Anfälle entstehen. Das Lieblingsmittel der englischen Aerzte, der Mercur, wird auch von dem Vf. in asthmat. Anfällen warm angepriesen. Er wendet den Calomel in Verbindung mit Ipecacuanha u. Squilla an u. lässt jenen nach dem Anfalle noch einige Zeit fortgebrauchen. Dass eine solche Verbindung den Anfall eines reinen nervösen Asthma wirklich abzukürzen vermöge, möchten wir bezweifeln, da die Wirkung derselben gewiss nur langsam erfolgen kann. In der freien Zeit gebraucht mag der Mercur allein oder in Verbindung mit den genannten Mitteln oftmals eine Anzeige finden, u. verdient er daselbst gewiss beachtet zu werden. — Die Narcotica werden mit Recht von dem Vf. für zweideutige Mittel im Asthma gehalten, deren Anwendung jedenfalls grosse Vorsicht erfordert. Bei vorhandener katarrhal. Complication wird die Anwendung derselben von ihm durchaus widerrathen, u. soll man eine vorhandene venöse Congestion vor derselben beseitigen. Der Vf. lobt von diesen Mitteln das essig. Morphium in Verbindung mit Plumbum acetic. u. die Blausäure. Das Opium u. das Rauchen von Strammonium hält er besonders dann angezeigt, wenn die Intermissionen von einiger Dauer sind, u. sollen diese Mittel auch beim herannahenden Anfalle junger Personen angezeigt sein. — Den Galvanismus versichert der Vf. ohne allen Nutzen versucht zu haben; dagegen lobt er die Anwendung der Moxen, die er über den Lauf der Brust- u. Cervicalganglien abbrennen lässt u. davon schnelle Beseitigung des Anfalls beobachtete. Auch sogar das Mutterkorn ward von dem Vf. versucht u. soll es seiner Erfahrung nach in Fällen, in welchen eine krankhafte Sympathie zwischen Lungen u. Uterus vorhanden ist, nützen. Was die Behandlung in der freien Zwischenzeit anbelangt, so theilt der Vf. darüber nur das Bekannte mit u. führt die Mittel auf, welche nach besonderen Indicationen anzuwenden sind. Ein von dem Vf. beobachteter Fall eines nervösen Asthma wird am Schlusse dieses Abschnitts mitgetheilt. — Von S. 217—271 handelt der Vf. von *dem mit Katarrh verbundenen Asthma* oder dem sogenannten *feuchten Asthma*. Ob dem trocknen u. feuchten Asthma wirklich verschiedenartige Affectionen der Respirationsorgane zum Grunde liegen, u. ob wir wirklich berechtigt sind, dieselben als zwei von einander verschiedene Arten zu betrachten, dürfte unserer Ansicht nach noch zu untersuchen sein. Das feuchte Asthma ist, wie dieses auch von dem Vf. bemerkt wird, gar häufig eine Folge oder ein Vorläufer des trocknen Asthma. Dass die Kranken beim feuchten Asthma sich in der freien Zwischenzeit weniger leicht befinden, als beim trocknen Asthma, hält der Vf. für einen wesentlichen Unterschied zwischen beiden Formen, der nach unserem Dafürhalten aber nicht so bedeutend ist, dass man dadurch zu der Annahme von zwei verschiedenen Arten des Asthma gebracht werden könnte. Dass die Kranken sich nach dem Anfalle des feuchten Asthma nicht so leicht fühlen, als nach dem des trocknen, rührt von der Ansammlung von Schleim in den Bronchien u. Luftzellen her, der nach beendigtem Krampfe erst durch Husten

Digitized by Google

fortgeschafft werden muss, während beim trocknen Asthma keine solche oder nur eine geringe Schleimansammlung vorhanden ist, die den Kranken keine sonderliche Beschwerde verursacht. — Die Anfälle des feuchten Asthma sollen nach des Vf. Beobachtung oft regelmässig zu einer bestimmten Zeit eintreten. Währt dasselbe lange, so wird die Dyspnöe leicht habituell u. kann es bei schwachen Individuen in den sogenannten chronisch-pituitösen Katarrh übergehn, der unter Umständen die Form des Schleimkatarrhs annehmen kann. Bei solchen Kranken erregt jede Erkältung einen neuen Anfall von Asthma oder wird die Dyspnöe bei ihnen heftiger. Der Vf. bemerkt, dass manche solcher Kranken dem Anscheine nach an Asthma, wirklich aber an einer schleichenden Pneumonie leiden, u. ist es nach ihm die geminderte Capacität der Lungen für das Respirationsgeschäft, welche in Folge dieses Uebels zu entstehen pflegt, welche die anscheinend asthmatischen Beschwerden erregt. Kranke, die oft an Lungenkatarrhen leiden, sollen nach des Vf. Beobachtung nicht leicht von Pneumonie befallen werden, oder soll dieselbe wenigstens nicht die Fortschritte machen, welche sie bei Menschen, die niemals an Lungenkatarrh litten, zu machen pflegt. Endlich macht der Vf. noch auf das Vorkommen des Asthma in Verbindung mit dem sogenannten trocknen Katarrh von Laennec aufmerksam. Jede Form des Katarrhs verdient nach des Vf. Behauptung den Namen Asthma, sobald die Lungen bei ihm emphysematös werden. Das katarrhal. Asthma ist wegen der grossen Reizbarkeit der Schleimhäute der Lungen besonders geeignet, sich bei jeder neuen Erkältung zu erneuern oder zu verschlimmern, u. kommt es bei Behandlung desselben darauf an, jene zu ihrem natürl. Zustande zurückzuführen. In dem mit Asthma complicirten chronisch-pituitösen Lungenkatarrh werden von dem Vf. besonders äussere Reizmittel, Blasen- oder Senfpflaster auf die Brust, so wie Mittel, welche die Hautthätigkeit u. Urinabsonderung befördern, empfohlen. Sehr gefährlich sind in diesen Fällen Blutentziehungen, u. dürfen stärkende Mittel nur mit Vorsicht gebraucht werden. Eine Verbindung von Calomel mit Pulv. ipec. comp., Asa foetide, Squilla u. s. f. wird von dem Vf. gelobt. In dem mit Asthma verbundenen Schleimkatarrh der Lungen ist oft ein eingreifendes Verfahren nöthig, weil nämlich hier einzelne Portionen der unteren Lungenflügel manchmal an Pneumonie leiden, die sich indessen nur durch die Auscultation erkennen lässt. Allgem. u. örtl. Blutentziehungen finden daher hier manchmal eine Anzeige. Die von dem Vf. angeführten innerl. Mittel sind die bekannten. Beim trocknen Katarrh von Laennec empfiehlt der Vf. besonders die grösste Ruhe u. Wärme an. Das ärztl. Verfahren muss hier nach den Umständen geleitet werden. Nach Mittheilung einiger Fälle des feuchten Asthma handelt der Vf. von S. 273 — 322 von dem *mit organ. Krankheiten des Herzens u. der grossen Gefässe complicirten Asthma.* Die verschiedenen Ursachen, welche Krankheiten des Herzens u. der grossen Gefässe erzeugen, sind kurz angegeben. Das Asthma ist nicht immer eine Folge dieser, sondern verdanken sie ihr Entstehen oft dem Asthma. Nach einer kurzen Auseinandersetzung der Umstände, durch welche das Asthma in diesen Krankheiten hervorgerufen wird, wendet er sich zur Behandlung dieser Complication des Asthma. Was der Vf. in dieser Hinsicht mittheilt, ist kurz u. unbefriedigend. Als Hauptanzeigen werden in der ersten Periode Minderung der zu kräftigen Circulation u. Beseitigung jedweder Art von Entzündung angegeben. Die Behandlung kann in der Regel in diesen Fällen nur palliativ sein, u. sind besonders gelegentliche Blutentziehungen, eine magere Diät u. warme Fuss- oder Handbäder zu empfehlen. Ausführlich redet der Vf. von dem Gebrauche der Diuretica, die er in diesen Fällen, besonders wenn ein wassersüchtiger Zustand hinzugekommen ist, für weit mehr angezeigt hält, als die Purgirmittel, gegen deren Gebrauch er warnt. Besonders eifert der Vf. gegen die Anwendung des Mercurs in allen organ. Herzkrankheiten u. behauptet, dass diese dadurch verschlimmert werden müssten. Die Verbindung von Calomel u. Digitalis hält er für durchaus zweckwidrig. Von der Jodine verspricht er sich dagegen in diesen Fällen einigen Nutzen. Am Schlusse dieses Abschnitts macht der Vf. einen sehr bittern Ausfall auf Sir H. Halford, den Präsidenten des Collegium der Aerzte, den er beschuldigt, die Krankh. des verstorbenen Königs nicht erkannt u. richtig behandelt zu haben, u. dessen Thun u. Treiben er auf eine sehr lieblose Weise schildert. — Nachdem er noch einen Fall eines mit organ. Herzleiden complicirten Asthma erzählt hat, wendet er sich im 4. Abschnitte (S. 322 — 335) zu dem *Asthma hystericum.* Wir finden hier aber nur einen sehr umständlich erzählten Krankheitsfall, den wir nicht weiter berühren können.

Wir können am Schlusse dieser Anzeige die Bemerkung nicht unterdrücken, dass wir uns nach dem pomphaft klingenden Titel dieses Buchs, so wie der in der Vorrede enthaltenen Anzeige, dass der Vf. seit Jahren Arzt an einem Infirmary, in dem man sich allein mit Behandlung von Brustkranken beschäftigte, gewesen sei u. so das Asthma in allen seinen Formen häufig Gelegenheit gehabt habe zu beobachten, recht Vieles von dem Buche versprachen u. neue Ansichten über eine Krankh., die den ärztl. Bemühungen nur zu oft Hohn spricht, in demselben zu finden hofften. Leider müssen wir aber gestehen, dass wir uns in diesen Erwartungen nach Durchlesung des Buchs u. Vergleichung desselben mit anderen Abhandlungen über das Asthma sehr getäuscht fanden, u. können wir dasselbe daher nur für ein Buch von geringem Werthe halten. Eine grosse Weitschweifigkeit u. öftere den Leser ermüdende Wiederholungen machen dasselbe ausserdem noch zu einer unangenehmen Lectüre.

Die beigefügten Steintafeln sind wohl gelungen

Digitized by Google

die fünf ersten enthalten Darstellungen verschiedenartiger krankhafter Lungenportionen; die sechste stellt die Rückseite eines Individuum dar, bei dem die eine Seite der Brust durch eine Pleuritis eingesunken, die andre aber emphysematös geworden war. Die Steintafeln hätten füglich wegbleiben können, da sie zur Erläuterung des Inhalts des Buchs wenig beitragen, dieses aber unnöthig vertheuern. *von dem Busch.*

79. *Practical observations on diseases of the heart, lungs, stomach, liver etc. occasioned by spinal irritation: and on the nervous system in general, as a source of organic disease. Illustrated by cases.* By John Marshall, *M. D.* London, published by Henry Renshaw, Strand. 1835. XIV u. 172 p. gr. 8. (2 Rthlr. 3 Gr.) — Schon vielfach ist von prakt. Schriftstellern darauf aufmerksam gemacht worden, dass nicht alle Krankheiten, welche unter der Form von Leiden der Brust- oder Unterleibsorgane auftreten, in denselben auch ihren ursprüngl. Sitz haben, sondern dass sie häufig in einer Erkrankung einzelner Theile des Nervensystems u. insbesondre des Rückenmarks ihren Grund haben. Doch ist dieser Satz noch lange nicht in ein solches Licht gestellt, als das Interesse des prakt. Arztes erheischt. Da nun der Vf. der eben genannten Schrift uns hier seine Erfahrungen mittheilt, welche allerdings geeignet sind, über den angedeuteten Punkt manche Aufschlüsse zu geben, so haben wir diese Schrift als eine werthvolle Erscheinung der neuern Literatur zu bezeichnen, obgleich wir nicht unterlassen dürfen zu erinnern, dass die Bereicherungen, welche die Physiologie des Nervensystems in neuerer Zeit erhalten hat, eine gründlichere Erklärung der hier in Betrachtung gezogenen patholog. Vorgänge verstattet hätten, als der Vf. gegeben hat; dass er die Grenzen zwischen den Krankheiten, deren nächste Ursache in einer Reizung der Rückenmarksnerven liegt, u. denen, wo Reizbarkeit des Nervensystems ein blos vorbereitendes Moment abgiebt, nicht genau genug angegeben u. dass er endlich aus Vorliebe für sein Thema den Einfluss des Nervensystems auf Erzeugung vieler organ. Krankheiten etwas zu hoch angeschlagen hat. Der Vf. scheint einzig durch seine Beobachtungen u. Erfahrungen auf die in diesem Buche dargelegten Ideen gekommen zu sein; denn indem er sehr häufig am Sectionstische keine dem vorhergegangenen Krankheitsverlaufe entsprechenden organ. Veränderungen wahrnahm, so wurde er auf eine unbekannte Quelle der Krankheitserscheinungen geleitet, für welche er das Nervensystem anzuerkennen durch Gründe bewogen ward. Das Werk von Griffin, welches denselben Gegenstand behandelt, lernte Vf. erst nach Vollendung seines Buches kennen, u. findet sich veranlasst, einige abweichende Meinungen näher zu beleuchten, woraus wir die Bemerkung, als wichtig für die Beurtheilung beider Werke, besonders hervorheben wollen, dass byster. Leiden in dem Wirkungskreise unsers Vf., nämlich in Schottland, sehr selten vorkommen sollen, während Gr. sehr zahlreiche Fälle von Hysterie vor Augen gehabt zu haben scheint. Ueberhaupt hat sich unser Vf. um Literatur wenig bekümmert, wie schon daraus hervorgeht, dass er Vieles für neu ausgiebt, was Andere bereits vor ihm gesagt haben. Diess gilt namentlich von dem Hauptsatze, auf den er seine ganze Beweisführung gründet, dass nämlich ein Druck oder eine krankhafte Thätigkeit in einer Wurzel oder einem Ganglion eines Nerven nicht an derselben Stelle seine Wirkung äussert, sondern an dem Endigungspunkte seiner Fäden. (Nur in einer Note macht Vf. die Bemerkung, dass er so eben finde, dass dieselbe Ansicht von Ch. Bell schon aufgestellt sei.) Aus diesem Satze nun wird gefolgert, dass durch nervöse Reizung oder Schwäche solche Krankheitsformen, welche man sonst für idiopathisch, d. h. in demselben Organe, wo sie sich äussern, auch erzeugt, zu halten pflegt, simulirt werden können, ja sogar dass, wenn jene Reizung oder Schwäche fortdauert, in dem Organe, wo sich die Fäden der leidenden Nerven endigen, wirkliche Krankheiten der Structur u. Desorganisationen sich ausbilden können. Wenn nun der Vf., um letzteres zu beweisen, das Gefässystem dem Nervensysteme gänzlich unterordnet, den Blutlauf vom Herzen abwärts u. rückwärts zu denselben, von der Thätigkeit der Gefässe, die blos durch den Nerveneinfluss möglich sei, endlich sogar alle Abnormitäten des Blutlaufes von Krankheiten der Nerven abhängig darstellt, so geht er offenbar zu weit, indem er vergisst, dass Gefässe u. Nerven, Blut u. Nervenkraft einen gegenseitigen Einfluss auf einander ausüben u. dass die Blutbewegung von der Thätigkeit des Herzens weit abhängiger ist, als von der der Gefässe; denn es müssten ja sonst alle Krankheiten von einer Erkrankung des Nervensystems abgeleitet werden — eine Meinung, die der Vf. gewiss selbst nicht unterschreiben würde. Auch sind in der That fast alle Krankheitsfälle, die der Vf. für seine Meinung aufführt, keineswegs von der Art, dass eine organ. Veränderung in den Theilen, welche den Heerd der krankhaften Erscheinungen darstellen, statt fände, sondern sie sind blos functionelle Störungen der Organe. Dagegen hat sich Rec. wundern müssen, dass Vf. des Einflusses gar nicht gedacht hat, den die Nerven auf die Ernährung der einzelnen Organe u. auf die Absonderungen ausüben, u. vermöge dessen ihre Erkrankung zur Hervorrufung von Krankheiten in entfernteren Theilen wahrscheinlich viel beiträgt.

Doch wir wenden uns von dem theoretischen Theile oder der Einleitung zu dem prakt. Theile oder demjenigen, welcher den Haupthalt des Buches bildet; er besteht seinem wesentlichsten Inhalte nach aus Krankengeschichten, welche nach der Form der Krankheit geordnet sind, z. B. Krankheiten des Herzens u. der grossen Gefässe, Schwindsucht, Asthma u. s. w., so dass jedoch den grösseren

Digitized by Google

einzelnen Abschnitten allgemeine Bemerkungen vorausgeschickt sind. Als die nächste Ursache der hier beschriebenen Krankheiten erkannte Vf. eine Reizung oder Schwäche der Nerven (nervous irritation or debility — welche 2 Begriffe wir meist in dieser Verbindung u. ohne näher unterschieden zu sein, vorfinden) u. zwar der Rückenmarks- oder Ganglionnerven. Die Zeichen, welche auf den Sitz des ursprünglichen Erkrankens hindeuteten, bestanden meistens in einer erhöhten Empfindlichkeit irgend einer Stelle in der Nähe des Rückgrats gegen Berührung; ein Druck auf diese Stelle vermehrte nicht selten die Beschwerden; zugleich war häufig eine Krümmung der Wirbelsäule vorhanden. Nur in seltenen Fällen fand Vf. keines dieser Zeichen, wogegen aber die örtl. Anwendung der Heilmittel an dieser Stelle durch den guten Erfolg, den sie hatte, die Vermuthungen hinsichtlich des Sitzes der Krankh. bestätigte. Besonders hebt der Vf. hervor, dass nicht immer derjenige Theil des Rückenmarks, von dem die Nerven des secundär ergriffenen Organs entspringen, der Sitz der krankhaften Reizbarkeit ist, dass dieser nicht selten weit tiefer sich befindet, woraus die Nothwendigkeit, die Wirbelsäule in ihrer ganzen Ausdehnung zu untersuchen, einleuchtet. Den Versuch, eine schmerzhafte Stelle des Rückenmarks dadurch aufzufinden, dass man mit einem in heisses Wasser getauchten Schwamme längs der Dornfortsätze herabfährt, scheint Vf. niemals gemacht zu haben. Die übrigen Krankheitserscheinungen werden wir weiter unten besprechen. Ueber die Ursachen dieses Schwäche - oder Reizungszustandes der Nerven hat sich Vf. am unvollständigsten ausgesprochen; blos gelegentlich giebt er seinen Unwillen über die jetzt gewöhnliche verkehrte Erziehung zu erkennen, welche mehr auf frühzeitige Entwickelung des Geistes, als auf gehörige Ausbildung des Körpers Rücksicht nehme, u. dadurch, dass sie ein anhaltendes Sitzen erheische u. die freie Bewegung des Körpers beschränke, zu Verkrümmungen des Rückgrats u. Leiden des Rückenmarks Veranlassung gebe. Auch betreffen die meisten Krankheitsfälle Kinder oder wenigstens Personen, die das 23. Lebensjahr noch nicht überschritten haben; eine vorwaltende Prädisposition des männl. oder weibl. Geschlechts hat Vf. nicht wahrgenommen. In wenigen Fällen wird einer Rückgratsverletzung als der Ursache des Nervenleidens gedacht. Pathologisch - anatom. Resultate hat der Vf. nicht mittheilen können, da ihm in den allermeisten Fällen Heilung gelungen ist; auch zweifelt er: ob die anatom. Merkmale der in Rede stehenden Nervenreizung sehr in die Augen fallen würden. Blos in der Einleitung theilt Vf. 3 Berichte von Sectionen mit, von denen 2, betreffend Fälle von Aneurysmen der Aorta, wodurch Resorption der Wirbelkörper hervorgerufen war, das Rückenmark blosgelegt aber übrigens in ganz normal. Zustande gefunden wurde, eben zum Beweise angeführt werden, wie selbst mitten unter zerstörten Theilen das Rückenmark sich in seiner Integrität erhalten kann. Der 3. Fall betrifft einen Mann, welcher in Folge eines Falles auf den Rücken an Schwäche der unteren Extremitäten, u. Urinverhaltung, welche endlich in unfreiwilligen Urinabgang überging, gelitten, u. wo man nach dem Tode Ueberfüllung der Nieren mit Blut, einige Abscesse in denselben, aber durchaus keine Abnormität des Rückenmarks gefunden hatte. Der Vf. tadelt seine Collegen, dass sie das Leiden für eine Nierenkrankheit, die eine Rückenmarksreizung simulirte, gehalten haben, während es doch ein Nervenleiden, das die Nierenkrankheit zur Folge gehabt habe, gewesen sei; er bleibt uns aber den Beweis schuldig, dass die Affection der Nieren u. die des Rückenmarks nicht die gleichzeitigen Wirkungen einer u. derselben Ursache, nämlich der durch den Fall geschehenen Erschütterung, gewesen seien.

Was die einzelnen Krankengeschichten betrifft, so finden wir 1) 8 Fälle von Scheinkrankheiten des Herzens u. der grossen Gefässe. Meistens litten die Kranken an Schwäche, Abmagerung, starkem u. häufigem Herzklopfen, trocknem kurzen Husten, mühsamem Athemholen, Appetitlosigkeit u. s. w., sie wurden von anderen Aerzten für hoffnungslos gehalten, bis es dem Vf. gelang, durch genaue Untersuchung des Rückenmarks dem wahren Sitze des Leidens auf die Spur zu kommen, u. durch Anwendung der später anzugebenden Kurmethode Heilung zu bewirken. Bisweilen gesellten sich aber auch andere Symptome hinzu, welche auf ein Rückenmarksleiden näher hindeuteten, z. B. krampfhafte Empfindungen in den unteren Extremitäten, Einschlafen derselben, Gefühl von Zusammenschnürung des Stammes, Einschnürung des Kopfs, Schlingbeschwerden u. dgl. Wir theilen als Beispiel den 5. Fall mit.

Ein Mädchen von 14 J. war seit 4 Monat. allmälig herabgekommen, klagte über grosse Schwäche der unteren Gliedmassen, Schmerzen in den Lenden, Herzklopfen, Athmungsbeschwerden bei der geringsten Anstrengung; anhaltende Kopfschmerzen; Säure des Magens, dumpfen drückenden Schmerz quer über die Brust mit hartem klingendem Husten; der Appetit fehlte ganz; der Urin war trübe, von einem eigenen stinkenden Geruch; die Zunge unrein; der Puls geschwind, sehr veränderlich, bei der geringsten Anstrengung sich beträchtlich hebend; die Hautwärme veränderlich; das äussere Ansehn war sehr verändert u. zeigte von der äussersten Abspannung u. Schwäche; die Gesichtsfarbe krank u. blass; die Lippen farblos; die Augen gläsern, mit erweiterten Pupillen u. geschwächtem Sehvermögen; Pat. schritt matt u. gebückt einher, mit in die Höhe gezogenen Schultern; seit einiger Zeit litt sie an Entzündung u. Rauhigkeit des Halses. Der Vf. glaubte, dass er einen allgemeinen Reizungszustand, der den Eintritt der Katamenien begleite, zu bekämpfen habe, u. ordnete Verminderung ihrer Schularbeiten u. Ruhe an, gab ihr tonische Mittel u. zur Ordnung des Stuhls Magnesia u. Pilul. rhei comp. Es trat jedoch keine Besserung ein, sondern die Zufälle verschlimmerten sich immer mehr. Die Beobachtung, dass der Pat. die Kleider schief standen u. von der linken Schulter herabhingen, lenkte das Vf. Aufmerksamkeit auf die Wirbelsäule, welche allerdings eine doppelte seitliche Krümmung von der Gestalt eines S zeigte, in ihrer ganzen Länge, besonders aber

Digitized by Google

am obern u. mittlern Theile der Rückenwirbel Empfindlichkeit gegen Berührung zeigte; so dass ein schwacher Druck an dieser Stelle eine unangenehme prickelnde Empfindung längs der ganzen unteren Extremitäten bis zu den Zehen hinab hervorrief; ein stärkerer Druck aber das Gefühl von Eingeschlafensein des Fusses u. ein plötzliches Schnappen nach Luft mit Erstickungsgefühl erregte. Und obgleich die Untersuchung mit der grössten Behutsamkeit gemacht wurde, so fuhr doch Pat. bei der leisesten Berührung zurück, u. klagte nachher über vermehrten Kopfschmerz u. Uebelkeit. Ausser der fortgesetzten Anwendung der eben genannten Mittel verordnete Vf anhaltende ruhige Lage auf einer geneigten Ebene, empfahl Gemüthsruhe u. sorgfältige Vermeidung aller Aufregung, liess reichlich Blutegel an der schmerzhaften Stelle des Rückgrats anlegen, täglich 2mal eine Stunde lang längs der ganzen Wirbelsäule u. über die Brust Einreibungen mit schmerzstillenden u. reizenden Salben machen, wobei sie anfangs heftig klagte, aber mit der Zeit dieselben angenehm u. beruhigend fand. Fast nach jedesmaliger Anwendung von Blutegeln zog der Schmerz auf eine andre Stelle; wurde er auch hier mit Blutegeln verfolgt, so kehrte er nicht selten auf die eben verlassene zurück, u. als er endlich ganz gewichen war, so gab es fast vom Halse bis zu den Lenden herab keinen Wirbel, wo man nicht Spuren von Blutegelstichen wahrnahm. So wie die Schmerzen u. Empfindlichkeit des Rückgrats abnahmen, liessen auch die krankhaften Zufälle nach; es verlor sich der Kopfschmerz u. die Gesichtsschwäche; ebenso der Reizungszustand des Magens; der Appetit kehrte zurück, u. unter dem Gebrauche der Mineralwässer von Buxton genas sie endlich vollkommen u. gewann an Fleisch u. Kraft; die Wirbelsäule war ganz gerade; des Mädchens Auftritt fest u. sicher u. seitdem der Vf. sie in Behandlung genommen hatte, war sie in jedem Monate um $\frac{1}{2}$" gewachsen.

2) Von den 6 Fällen von Lungenschwindsucht, welche der Vf. erzählt, bieten blos 2 unbezweifelte Symptome dieser Krankh., die übrigen nur die Zeichen der Anlage dazu dar, wie Stechen auf der Brust, Neigung zu Herzklopfen, Abmagerung, trocknen Husten u. s. w., aber keinen eiterartigen Auswurf. Auch waren nur in einigen Fällen die unmittelbar auf eine Rückenmarksreizung hindeutenden Zeichen deutlich ausgesprochen. Dass hier der Vf. durch Anordnung des gehörigen Verhaltens u. durch Frictionen des Rückenmarks u. der Brust Heilung erzielte, kann wohl mit ebenso geringer Zuverlässigkeit für seine Ansichten sprechen, als die übrigen Gründe, welche darin bestehen, dass die Schwindsucht meist aus Verweichlichung der Erziehung u. Uebertreibung der Geistesbildung entspringe, u. dass Schwindsüchtige häufig ein Frösteln im Rücken empfinden. Denn letzteres Symptom lässt bekanntlich eine ganz andre Deutung zu, als ihm der Vf. giebt und erster Grund beweist blos, dass Reizbarkeit des Nervensystems ein prädisponirendes Moment der Lungenschwindsucht ist. — 3) 2 Fälle von Asthma, von denen zu wünschen ist, dass uns Vf. die Symptome u. den Verlauf der Krankheit genauer beschrieben haben möchte. — 4) Die Zufälle, welche in den mitgetheilten 4 Fällen von Leberkrankheiten beobachtet wurden, bestanden in Appetitlosigkeit, Säure des Magens, trocknem Husten, kurzem Athmen, Mattigkeit, Herzklopfen, Kopfschmerzen u. s. w; nur in 2 Fällen bemerkte man gelbe Färbung der Haut, u. in einem einzigen Schmerzen in der rechten Schulter; so dass man im Al gemeinen annehmen darf, dass es blosse Conge stions- oder Reizungszustände waren, die von de Rückenmarksleiden abhingen. — 5) Dasselbe gilt von den 4 Fällen von Dyspepsie, welche d Vf. erzählt; 3 von ihnen erhalten dadurch beso dres Interesse, dass eine mechan. Verletzung, w che das Rückgrat traf, wie starke Anstrengung be Heben von Lasten u. dgl., als die Ursache der nac folgenden Leiden nicht zu verkennen war. — In einem Falle des heftigsten Magenkrampfes wur Vf. durch die Bemerkung, dass durch Reiben Brusttheile der Wirbelsäule die Beschwerden s sehr steigerten, veranlasst, Laudanum an die Stelle einreiben zu lassen, worauf die Schmerz binnen wenigen Stunden nachliessen. 7) An die honigartige Harnruhr hält der Vf. von ein Leiden der Nerven des Magens u. der Nieren hängig; denn bei einem Kranken, wo diese Krank in Folge des Einflusses übler Witterung u. Strap zen entstanden war, u. den Kranken bereits einen ganz hoffnungslosen Zustand versetzt ha brachten nach vergeblicher Anwendung des sa Eisens Einreibungen von Brechweinsteinsalbe lä des ganzen Rückgrats nicht blos schnelle u. augescheinliche, sondern auch andauernde Heilung. 8) In 5 Fällen von Tabes mesenterica, den e zigen, welche dem Vf. vorgekommen sind, erzie er gleichfalls durch gehörige Berücksichtigung vorhandenen krankhaften Zustandes des Rückg die erwünschte Heilung. — 9) Ueber die n getheilten 3 Fälle von Veitstanz, dessen Sympto vor vielen anderen Krankheiten aus einem Lei des Rückenmarks hervorzugehen scheinen, gen es zu bemerken, dass in keinem derselben erhö Empfindlichkeit oder irgend ein krankhafter stand in der Gegend der Wirbelsäule wahrgeno men wurde; nur die günstige Wirkung, welc der Vf. nach fruchtloser Anwendung vieler ande Mittel von Hautreizen — einem am Nacken gele Haarseile in dem einen, u. von Einreibung Brechweinsteinsalbe in den übrigen Fällen — bestätigte seine Vermuthung, dass die nächste sache dieser Krankh. in der Gegend des Rückg ihren Sitz habe. — 10) Noch zählt der Vf Fälle auf, die sich unter eine der genannten C sen nicht wohl bringen liessen, von denen wir blos 2 als diejenigen, welche für die Ansichten Vf. zu beweisen scheinen, namhaft machen wol nämlich der eine zeigte ganz ähnliche Zufälle, sie die oben unter 2) angeführten Fälle von Schwi sucht darboten, so dass Rec. nicht einsieht, wa er daselbst nicht mit Platz gefunden hat; der dre betraf ein Mädchen von ausgezeichnet ne sem Temperamente, die von einer Pleuresie ge send hustenähnliche Anfälle, die in einem Bet bestanden, bekam, u. wenige Tage darauf sehr heftigen, des Nachts wiederkehrenden A fällen eines krampfhaften Croups befallen wur welche durch Anwendung von Blutegeln, Bla pflastern u. Quecksilbersalbe am Halse zwar el

Digitized by Google

geändert, aber erst durch schmerzstillende, dann durch reizende Einreibungen in das Rückgrat unter dem gleichzeitigen Gebrauche tonischer Mittel, lauer Bäder u. Veränderung der Luft vollständig beseitigt wurden.

Der Behandlung hat Vf. einen eignen Abschnitt gewidmet. Nach seiner Ueberzeugung hat man hauptsächlich mittels Einwirkung auf die Haut gegen den Reizungs- oder Schwächezustand der Nerven anzukämpfen, u. obschon das schwefels. Chinin, Eisen-, Zink- u. Kupfersalz so wie vegetabil. Bitterstoff u. dgl. sehr schätzenswerthe Nebenmittel sind, so erreicht man doch mit ihnen allein seinen Zweck nicht, wenn das Leiden schon den Charakter einer organ. Krankh. angenommen hat. In den Krankengeschichten finden wir ausserdem häufig erwähnt, dass der Vf. an den schmerzhaften Stellen des Rückgrats, besonders wenn die Empfindlichkeit sehr hoch gesteigert war, Blutegel mit sehr gutem Erfolge anlegen u. diess selbst mehrere Male wiederholen liess. Unter den Hautreizen erwähnt der Vf. Blasenpflaster, Brechweinsteinsalbe, Ammoniak- u. Terpentinsalben, hält aber letztere deshalb für weniger brauchbar, weil sie zu reizend auf die Nieren u. den Blasenhals einwirkt. Mit so viel Beschwerden für den Kranken der Gebrauch der Brechweinsteinsalbe verbunden sein mag, so sah doch Vf. oft Nutzen davon, den kein andres Reizmittel leisten konnte, während in anderen Fällen dagegen Blasenpflaster nützten, wo stärkere Ableitungsmittel vergebens versucht worden waren, was ohne Zweifel von einer bis jetzt unerklärten Verschiedenheit der Nervenkrankheiten abhänge. Ammoniakol. Einreibungen leisteten oft grosse Dienste, haben aber nach des Vf. Bemerkung das Unbequeme, dass sie oft da, wo wir es nicht wünschen, einen Hautausschlag hervorrufen. Einfache Frictionen erwiesen sich vorzüglich in den ersten Stadien der nervösen Schwäche sehr hülfreich; nur sei es nöthig, dass man das Rückgrat oder die Gegend des sympathischen Nervensystems oder den Brustkorb nicht blos einmal einige Minuten lang reibe, sondern man muss das Reiben eine Stunde lang fortsetzen, täglich 2 bis 3mal wiederholen, damit das Nervensystem in der Zwischenzeit die empfangene Aufregung nicht wieder verliert; u. dies musste Vf. mindestens 6 Wochen, oft Monate u. selbst wohl ein Jahr lang fortsetzen, ehe er zu dem gewünschten Ziele gelangte. Vor dem Gebrauche des Quecksilbers glaubt Vf. streng warnen zu müssen, u. hält ihn nur dann für zulässig, wenn die Functionen der Leber oder der Gedärme gestört sind. Auch fand er starke Abführungen durchaus schädlich u. empfiehlt, wenn die Gedärme mit Unreinigkeiten angefüllt sind oder an Schlaffheit leiden, die milderen Abführmittel, die mit grossem Vortheile mit Extr. hyoscyami versetzt werden. Ausserdem waren es die Mineralquellen von Buxton, Veränderung der Luft u. des Wohnortes, eine mässige, nicht ermüdende Bewegung in einem Wagen oder offenen Boote, die, wenn die Genesung schon etwas vorwärts geschritten war, nächst einer leichten, den Geist nicht abspannenden Unterhaltung eine günstige Wirkung der Kur wesentl. vermittelten.

In einem Anhange finden wir noch 2 Krankengeschichten, die dem Vf. von einigen Freunden mitgetheilt worden sind. Die erste betrifft einen Fall von Starrkrampf, der mit häutiger Bräune complicirt war u. den Kranken, einen jungen Mann von 19 J., binnen wenigen Tagen tödtete; die Section setzte die vorhanden gewesene Entzündung des Rückenmarks u. der Luftröhre ausser allem Zweifel. Der 2. Fall enthält die Geschichte eines Mädchens, das in seinem 16. J. von einem Blitzstrahle getroffen worden ist, zwar das Leben behielt, aber seit diesem Vorfalle an Lähmung u. kataleptischen Anfällen leidet, welche nun beinahe 3 J. lang mit geringen Unterbrechungen fast täglich wiedergekehrt sind. Mit einer speciellern Mittheilung dieser Krankengeschichten glauben wir um so weniger die Grenzen dieser Anzeige erweitern zu dürfen, als es der Vf. unterlassen hat, seine Ansichten über die Pathologie der Rückenmarkskrankheiten auf dieselben in Anwendung zu bringen. — Nachdem wir so das zu Anfange dieser Anzeige ausgesprochene Urtheil begründet zu haben glauben, fügen wir dasselbe ergänzend noch hinzu, dass es zwar einem prakt. Arzte, wie der Vf. ist, nicht immer zum Tadel angerechnet werden kann, dass er seine Beobachtungen nicht so verarbeitet u. benutzt hat, wie es der gegenwärtige Zustand der Wissenschaften erlaubt hätte, dass es ihm aber gewiss leicht gewesen sein würde, auf eine minder breite u. weitläufige Weise seine Mittheilungen zu machen, welche wir übrigens wiederholt als einen werthvollen Beitrag zur Förderung unserer Kenntnisse von den besprochenen Krankheiten anerkennen.

Scheidhauer.

D. Miscellen.

Académie des sciences in Paris. Sitzung vom 5. Jan. 1835. Tanchou legt ein zur *Cauterisation der Harnröhre* bestimmtes Instrument vor, mittels dessen er die Nachtheile vermeiden zu können glaubt, welche die bis jetzt gebräuchlichen Instrumente hatten. Dieses Instrument besteht aus einem gewöhnl. Aetzmittelträger, der sich aber auf einem spiralförmigen metallischen Stiele befindet, so dass er sich nach allen Richtungen drehen kann, ohne den Kanal zu verletzen; ausserdem wird dieser Aetzmittelträger durch ein ihm vorausgehendes geknöpftes Stilet geleitet. Auf diese Weise ist man sicher 1) keine falsche Bahn einzuschlagen; 2) das Aetzmittel genau auf die Stelle, die man cauterisiren will, zu bringen.

Sitzung vom 9. *Febr. Menschlicher Fötus, welcher von einem* 8*jähr. Kinde ausgebrochen wurde.* Hr. Ni-

Digitized by Google

colo Poulo schickt die Uebersetzung eines Briefes von Hrn. J. Bouros, Oberarzt des Departements der Cycladen, ein. Ich habe, sagt dieser Arzt, neuerlich Gelegenheit gehabt, in Syra, wo ich wohne, ein höchst seltenes Factum zu beobachten. Ein 8½ J. alter Knabe litt seit einiger Zeit an einer ziemlich heftigen Helminthiasis. In der Nacht vom 26. zum 27. Octbr. 1834 gab er nach mehrmaligem Erbrechen endlich einen menschl. Embryo von sich. Es war in der That ein Embryo, den man mir vorlegte, u. die Polizei, welche Betrug witterte, hat Untersuchungen angestellt, aus denen hervorging, dass es keine Betrügerei war. [Nach einer Mittheilung des *Dr.* Röser in Bartenstein (S. Württ. Corresp.-Bl. B. VI. Nr. 31) dürfte die ganze Geschichte ein Betrug sein. Nach ihm verhält sich die Sache folgendermassen. *Dr.* Ardoin, der bei seiner ärztl. Praxis in Syra auch noch einen kleinen Handel mit Galanteriewaaren trieb, da ihn erstere nicht recht zu nähren schien, wurde zu einem schon mehrere Monate über Bauchweh klagenden, 8jähr. Knaben, Namens Demetrius Stamateli, gerufen. Er hielt die Krankh. für Wurmleiden u. dadurch erzeugte Gastroenteritis u. wandte am 2. Tage nach Blutegeln u. Abführmitteln aus Ricinusöl ein Brechmittel an, worauf in der Nacht Erbrechen u. Abweichen kam. Morgens kam *Dr.* Ardoin, den Pat. zu besuchen. Man sagte ihm, dass der Knabe sich bedeutend erleichtert fühle. Er verlangte das Erbrochene zu sehen. Die Mutter des Knaben sagte ihm, dass der Knabe theilweise in ein Tuch gebrochen, was sie hinter sein Lager geworfen habe. Gierig holte *Dr.* Ardoin das Tuch hervor, sah ein einem Fleischklumpen ähnliches Gebild darin, lief damit fort, in allen Pharmacien u. Kaffeehäusern der Stadt umher, um das Gebilde als menschl. Fötus zu zeigen. Röser hielt es für einen Rattenfötus, der ihm aber auch nicht einmal frisch, sondern etwas mumificirt zu sein schien, welches mumienartige Aussehn des Fötus, wenn er nur etwas von einem menschl. deutlicher gezeigt, R. fast zum Glauben eines ihm bald zu Ohren gekommenen Gerüchtes bestimmt hätte, dass es nämlich der Fötus von Ardoin's vor einiger Zeit abortirt habenden Frau, den er aufbewahrt haben soll, gewesen wäre. Das ganze Gebilde ist ungefähr 3″ lang, der eine kleine welsche Nuss grosse Knaul, der den Kopf vorstellt u. als solcher durch die Augen u. einige undeutliche Bildung von Nase u. Mund sich darthut, die aber mehr für thier. Abkunft stimmen, spitzt sich in eine häutige Verlängerung, die *Dr.* Ardoin für die Füsse erkennen wollte, zu. Die Substanz des Fötus fühlt sich etwas hart, als wie getrocknet oder durch Weingeist verhärtet, an. Er hing mit einem dünnen zusammengeschrumpften Nabelstrange an einer schwarzbraun aussehenden festen Placenta. Die Farbe des Fötus war auch braunschwärzlicht. — Beim Erbrechen des Fötus erfolgte *keine Spur von Blut* u. *Dr.* Ardoin behauptete, der Knabe habe etwas Blut durch den Stuhl verloren. — Aus dem Benehmen des *Dr.* Ardoin, aus dem gleich am ersten Tage die Speculation auf Geld u. Ehrenzeichen hervorleuchtete, schloss R. sogleich auf Täuschung, welche Ansicht er auch den anderen Aerzten schon aus diesem Grunde äusserte, ohne nur auf wissenschaftl. Gründe einzugehn. — Der Knabe war nach wie früher krank u. starb nach 6 Wochen. Der Kreisarzt *Dr.* Bouros machte im Beisein mehrerer Aerzte die Section. *Dr.* A. war wegen Verreistsein nicht zugegen. *Dr.* Bouros u. die anderen anwesenden Aerzte berichteten: „dass sich auf der innern Fläche des Darmkanals keine Spur von Entzündung oder Verschwärung oder sonstigem Erkranktsein, sondern blos die Spuren von *Phthisis meseraica* gefunden hätten.“] — Bei dieser Gelegenheit macht Geoffroy-St.-Hilaire folgende Mittheilung: *Dr.* Giraudet in Cusset, nahe bei Vichy, hat im Verlaufe des letzten Juni einen ganz ähnlichen Fall beobachtet. Ich war an Ort u. Stelle u. erhielt in dem Momente selbst das erbrochene Product, welches ich in Spiritus aufbewahrt mitnahm u. mit Milne Edwards untersucht habe; es war eine Mole, an der sich keine besonderen Organe unterscheiden liessen.

Sitzung vom 23. März. Neue Compressionsweise, um die Obliteration der Arterien der Gliedmassen beim Aneurysma zu erlangen; von Leroy d'Etiolles. Sie besteht darin, dass man die mittelbare Compression an 2 ungefähr 2″ von einander entfernten Stellen der Arterie anbringt. Die auf diese Weise isolirte Blutpartie coagulirt leichter als bei dem gewöhnlichen Compressionsverfahren, welches blos eine Stelle betrifft; um die Bildung des Coagulum zu beschleunigen, lässt Leroy Eis auf den Theil appliciren. Auch befördert er die Coagulation des Eiweissstoffes der kleinen stagnirenden Partie mittels der Acupunctur u. des Galvanismus.

Sitzung vom 22. Juni. Messung der Wärme im Innern der Organe. Becquerel theilt seine Beobachtungen, die er gemeinschaftlich mit Breschet über die thier. Wärme gemacht hat, mit. Die dazu nöthigen Instrumente sind Nadeln u. Sonden, die, aus 2 verschiedenen Metallen bestehend, an irgend einer Stelle mit einander verschmolzen sind, u. ein sehr empfindlicher Multiplicator. Aus den in dieser Abhandl. verzeichneten Resultaten ziehen die Vff. folgende Schlüsse: 1) Es findet ein sehr merklicher Unterschied zwischen der Temperatur der Muskeln u. der des Zellgewebes in den Menschen u. den Thieren statt, der von der äussern Temperatur, von der Art u. Weise, wie das Individuum bekleidet u. bedeckt ist, u. von mehreren anderen beachtenswerthen Ursachen abzuhängen scheint. Bei dem Menschen bieten die Muskeln einen Temperaturunterschied mehr dar, der von 2° 25 bis 1° 25 C. variirt. Die lebenden Körper befinden sich also in dem Falle eines leblosen Körpers, dessen Temperatur man erhöht hat u. der einer fortwährenden Erkältung von Seiten des umgebenden Medium ausgesetzt wird. Diese Erkältung macht sich zuerst an der Oberfläche fühlbar u. ergreift sodann die inneren Lagen bis zum Centrum. 2) Die mittlere Temperatur der Muskeln von 3 zwanzigjähr. jungen Leuten war ungefähr 36° 77 Cent. Davy hatte die thier. Wärme 36° 65 Cent. gefunden. Despretz fand die mittlere Temperatur von neun 30jähr. Männern 37° 14, die von vier 68jähr. Männern 37° 13, die von 4 unter 13 Jahr alten jungen Leuten 36° 99 Cent. Das durch das neue Verfahren erhaltene Resultat ist, wie man sieht, fast das mittlere Verhältniss der von Despretz u. Davy mittels des Thermometers erhaltenen Temperaturen. 3) Die mittlere Temperatur der Muskeln mehrerer Hunde war 38° 30 Cent., während Despretz für die Temperatur des Hundes 39° 48 Cent. angiebt. Dieser Unterschied, der über 1° beträgt, bestimmte Becquerel u. Breschet zur mehrmaligen Wiederholung ihrer Versuche, allein sie haben nie eine so hohe Temperatur erhalten, als die von Despretz angegebene. Sie machen daher darauf aufmerksam, dass die Temperatur der Muskeln durch den Gesundheitszustand des Individuum beträchtliche Abänderungen erleidet, wodurch sich die geringen Variationen, die sie bei einem u. demselben Subjecte in 2 verschiedenen Versuchen beobachteten, erklärten. 4) Bei dem Hunde ist die Temperatur der Brust, des Bauches u. des Gehirns die nämliche, wie die der Muskeln. 5) Der gemeine Karpfen hat nur einen Unterschied von ¼ Grad mehr zwischen der Temperatur seines Körpers u. der des Wassers. Die Temperatur der Muskeln erleidet, wie schon gesagt, Veränderungen durch mehrere physische Ursachen, deren hauptsächlichste die Contraction, die Bewegung u. die Compression sind. Die wiederholte Contraction der Muskeln kann die Temperatur wenigstens um einen halben Grad steigern. Wenn diese Contraction bei heftigen u. einige Minuten lang ununterbrochen wiederholten allgemeinen Bewegungen statt findet, so wird die Temperatur bisweilen um mehr als einen Grad der 100theiligen Scala gesteigert. Die Compression einer Arterie bewirkt dagegen in den Mus-

Digitized by Google

keln, in welchen sich diese Arterie verbreitet, ein Sinken um einige Zehntelgrade.

Sitzung vom 30. Juni. Gehirnödem der Geisteskranken. Scipion Pinel liest eine Abhandlung über die von ihm sogenannte Cerebrie oedemateuse vor. Er ist zu folgenden Schlussfolgerungen gelangt: 1) bei dem Gehirnödem finden deutliche Störungen der Intelligenz, der Sensibilität u. der Motilität statt. 2) Die Ansammlung der Flüssigkeit auf der äussern Partie des Gehirns oder die Infiltration derselben in das Gehirngewebe bewirken die Vernichtung der Intelligenz. 3) Die rationellste Behandlung besteht in ableitenden, harntreibenden u. gelind abführenden Mitteln. 4) Das Gehirnödem ist eine zufällige Complication der Gehirnreizung bei zum Oedem prädisponirten Individuen; allein es verdiente hinsichtlich seiner Dauer, seiner Symptome u. der Behandlungsweise besser gekannt zu werden.

Sitzung vom 31. Aug. Zusammensetzung der Atmosphäre. Boussingault macht die neuen Resultate seiner Untersuchungen über diesen Gegenstand bekannt. In einer frühern Abhandlung (Jahrbb. B. VII. S. 249) hatte der Vf. das Vorhandensein eines wasserstoffigen Princips in der Luft nachgewiesen u. die in Amerika u. Paris erhaltenen Resultate vorgelegt. Er hatte in der Luft von Paris ungefähr 0,0001 Volumtheile Wasserstoff gefunden. In den sumpfigen Ländern des tropischen Amerika war dieses Verhältniss weit stärker. Die Versuche, welche B. in Paris machte, sind in Lyon wiederholt worden. Es wurde dabei die Vorsicht gebraucht, dass man die Luft durch einen mit Schwefelsäure gefüllten Flacon streichen liess, damit der Wasserstoff nicht den in der Luft schwebenden organ. Theilchen oder den zufällig in den Städten vorkommenden ammoniakal. Dämpfen zugeschrieben werden konnte. Bei dem ersten in Lyon (am 2. Aug.) gemachten Versuche enthielt die Luft 0,00018 Volumtheile Wasserstoff; bei dem zweiten (3. Aug.) 0,0003. Bei den in Paris gemachten Versuchen hatte das Verhältniss des Wasserstoffes ebenfalls von einem Tage zum andern geschwankt; wahrscheinlich rührt diess nach B. von den Schwankungen in der Zusammensetzung der Atmosphäre her. Das Vorhandensein des Wasserstoffes in der Luft ist auch in Italien von Matteucci constatirt worden. Die zweite Partie der Abhandlung betrifft das Vorhandensein eines kohlenstoffigen Princips in der Luft. Die Gegenwart eines kohlenstoff. Gases war schon durch die Versuche von de Saussure wahrscheinlich gemacht worden. Die Resultate der neuen Versuche von Boussingault setzen es ausser Zweifel. In dem letzten Theile seiner Abhandlung erörtert Boussingault die verschiedenen Verfahrungsweisen, die man angewendet hat, um die in der Atmosphäre enthaltene Kohlensäure zu bestimmen. Die Luft der Stadt Lyon enthält nach den Versuchen von B. 0,00046 Volumtheile Kohlensäure. Es ist diess fast genau die von de Saussure gefundene Menge der in der Luft der Stadt Genf enthaltenen Kohlensäure.

Académie de Médecine in Paris. Sitzung vom 23. Juni 1835. Fall von Gesichtskrebs, der sich über die Backen u. beide Lippen erstreckte; von Lisfranc. L. zeigt ein anatom.-patholog. Präparat vor, welches von einem Kranken herrührt, den er an diesem Morgen operirt hatte. Dieser Mann litt an einem Gesichtskrebse, der sich von dem freien Rande der ganz carcinomatösen untern Lippe bis zum untern Rande des in seinem Mittelpunkte krebsigen Unterkiefers erstreckte. Die krebsige Affection nahm das rechte u. linke Drittel der Oberlippe ein; sie erstreckte sich auf die Backen bis 11″ hinter die Commissuren der Lippen. Alle krebsige Weichtheile waren hinweggenommen worden, man hatte den Körper des Unterkieferknochens rechts u. links, 1″ von seinen Aesten entfernt, abgesägt. Nach dem von L. modificirten Verfahren von Roux de St. Maximin war es leicht gewesen, mittels der Haut der vordern u. obern Partie des Halses den Substanzverlust zu ersetzen. Der Operateur hatte hierauf im Niveau der Stelle, welche den Mund einnahm, auf jeder Seite die Gewebe nach unten u. hinten bis zum vordern Rande des Masseter getrennt. Diese neuen Incisionen bildeten mit der Achse des Körpers einen Winkel mit untern Sinus von ungefähr 35°. L. hat die Ränder der Wunde abpräparirt u. so konnten sie in Berührung gebracht u. durch Hefte der umschlungenen Naht befestigt werden. Die vordere Oeffnung des Mundes ist wieder hergestellt worden u. wenn alle Hefte verheilt sind, so wird es aussehen, als ob die Weichtheile des Gesichts fast gar keinen Substanzverlust erlitten hätten.

Ueber die *Hernia inguino-interstitialis* von *Dr.* Goyrand in Aix. G. nennt H. inguino-interstit. eine Art Bruch, wo die durch die obere Oeffnung des Leistenkanals oder durch eine abnorme Oeffnung der Fascia transversal. aus dem Bauche hervorgetretenen Eingeweide nicht durch den Leistenkanal u. seine äussere Oeffnung hervorkommen, sondern sich in seiner Höhle, die sie erweitern, u. in dem benachbarten Theile des Interstitium der Bauchwand lagern. Es ist diess der unvollkommene Leistenbruch der meisten Schriftsteller, die Hernia intra-inguinalis Boyer's; allein den ersten Namen hält Vf. für unpassend, weil ein Bruch, welchen Sitz er auch haben mag, stets vollständig sei, sobald die Eingeweide, die ihn bilden, aus ihrer Höhle hervorgetreten sind; den zweiten aber, weil dieser Bruch nicht ganz im Leistenkanale liege, sondern sich fast ebenso weit nach aussen von dessen Bauchmündung in das Interstitium der Bauchwand, als in ihn selbst erstrecke. Goyrand's Benennung deutet dagegen sehr genau den Sitz der Geschwulst an. Es sind diese Brüche zwar schon mehrfach beobachtet u. selbst abgebildet worden, allein bis jetzt hat man doch noch keine allgemeine Beschreibung davon gegeben. G. glaubt in seinen Beobachtungen alle Elemente dazu gefunden zu haben. Er berichtet zuerst 2 Fälle u. geht sodann zur allgemeinen Beschreibung über. — Dieser Bruch hat seinen Sitz im Leistenkanale; wenn er umfänglich ist, so erstreckt er sich auch nach aussen gegen die Darmbeinstachel, indem er die unteren Bündel des M. obliquus min. u. selbst die untere Partie des Transversus, der Fascia transversal. trennt. Er hat 2 vollkommene häutige Hüllen, nämlich den Sack u. die Verlängerung der Fascia transversalis, welche die unmittelbare Hülle des Samenstranges bildet. Die zufällige Höhle, in der er sich befindet, besteht vorn aus der untern Partie der Aponeurose des manchmal an dieser Stelle sehr verdünnten Obliquus maj. u. aus den unteren Bündeln des Obliquus min. u. dem Ursprunge des Cremaster; hinten aus der Fascia transversalis; unten aus der Rinne, welche das Fallopische Band an seiner obern Partie darbietet u. die sich durch ihren vordern Rand in den untern Rand der Aponeurose des Obliquus maj. fortsetzt u. aus deren hinterm Rande die Fascia transversal. entspringt; oben aus einigen Bündeln des Obliquus min. u. aus dem untern Rande des Transversus. Es versteht sich übrigens, dass die unteren Bündel des Obliquus min. getrennt sein können u. dass durch eine Lücke dieses Muskels der Bruch hinter die Aponeurose des Obliquus maj. gelangen u. zwischen dieser Aponeurose u. dem Obliquus min. sich ausbreiten kann. Diese Höhle hat 2 Mündungen: die eine in der hintern Wand, durch welche sie mit der Bauchhöhle communicirt, ist gewöhnlich die obere Mündung des Leistenkanals. Diese Mündung, die im normal. Zustande oval ist, wird, wenn sie durch einen Bruch ausgedehnt wird, kreisförmig. An der innern Seite ihres dünnen u. scharfen Umfangs verlaufen die epigastrischen Gefässe, auf ihrer untern Partie liegt der Samenstrang. Ihre äussere u. obere Seite steht mit keinem wichtigen Gefässe in Beziehung. Der Leistenkanal bildet die untere Mündung dieser Höhle, durch welche von einer Mündung bis zur andern der Samenstrang geht, der in der obern Rinne des Fallopischen Bandes liegt. Der Hals

Digitized by Google

des Bruchsackes wird von der Bauchmündung dieser Höhle umgeben; bei den veralteten Brüchen adhärirt seine äussere Fläche fast an dem Umfange dieses Ringes. Die Falten, die im Anfange durch die Runzelung des Bauchfelles an dieser Stelle entstehen müssen, sind Verwachsungen unter einander eingegangen u. innig verschmolzen; daher beträchtliche Verdickung des Bruchsackhalses, der innerlich einen scharfen Ring darstellt. So verhielt es sich in dem ersten von Goyrand beobachteten Falle. Der Bruch dehnt sich leichter nach dem Leistenringe, als nach der Spina iliaca anter. u. super. hin aus, weil sich der Leistenkanal leichter durch die Eingeweide aus einander drängen lässt als die eng verbundenen Lagen nach der Spina iliaca zu. Daher liegt auch der Communicationsring der zufälligen Höhle mit der Bauchhöhle gewöhnlich dem äussern Ende der Geschwulst näher als ihrem innern. Der Bruch kann ferner von der innern Seite eine Verlängerung durch den Leistenring senden u. so aus 2 besonderen Partien bestehen, wovon die eine im Leistenkanale u. in dem Interstitium der Bauchwand, die andre vor dem Leistenringe oder selbst im Hodensacke liegt. Endlich kann es geschehen, dass der Hode in dem Leistenkanale stekken bleibt, dass die seröse Haut des Hodens an dieser Stelle ihre primitive Communication mit der Bauchfellhöhle behält u. dass irgend ein Baucheingeweide sich in die Tunica vaginal. lagert u. so in dem Interstitium der Bauchwand einen wahren angeborenen Bruch bildet. In diesem Falle wird der auf der untern Wand der zufälligen Höhle gelegene Hode an der hintern u. untern Partie des Sackes einen Vorsprung bilden. — Die verschiedenen Lagen, die der Wundarzt, um zu den dislocirten Eingeweiden zu gelangen, zu trennen hat, sind in der Ordnung, wie sie über einander liegen, folgende: 1) das unter der Haut gelegene Fettzellgewebe, dessen zu einer Membran verdichtete tiefe Lagen die Fascia superficialis bilden, ein um so deutlicheres zellichtes Blatt, als die Fettlage weniger dick ist, u. in welcher sich die Hautdeckenarterie u. einige aufsteigende Zweige der Pudenda externa subcutanea befinden. 2) Die Aponeurose des Obliquus major. Diese kann hinsichtlich der Dicke Verschiedenheiten darbieten; bald behält sie ihre normal. Merkmale, was bei den frischen oder nicht sehr umfänglichen Brüchen der Fall ist, bald findet man sie mehr oder weniger verdünnt, manchmal aus einander gezogen, wie in den veralteten u. umfänglichen Brüchen. 3) Eine dünne u. blasse Fleischlage, die durch die unteren Bündel des Obliquus minor und durch den Ursprung des Cremaster gebildet wird; in den veralteten u. umfänglichen Brüchen kann diese verdünnte u. ausgedehnte Lage ihre normalen Merkmale verlieren u. fast unkenntlich werden. 4) Die Verlängerung der Fascia transversalis, ein dünnes, mehr zelliges als aponeurotisches Blatt. 5) Es kann auch eine fibröse, filamentöse oder fettige Degeneration des unter der serösen Haut befindlichen Zellgewebes statt finden, die dann eine fünfte dickere u. hinderlichere Lage als die andre ausmacht. 6) Endlich der Sack. So ist diese Art Bruch gewöhnlich beschaffen; allein die aus dem Bruche durch die innere u. mittlere Leistengrube hervorgetretenen Baucheingeweide können auch gar nicht über die Aponeurose des Obliquus maj. hinausgehen u. bemerkenswerthe Varietäten dieser Art Bruch bilden. Zur Unterstützung dieser Behauptung führt der Vf. 2 neue Fälle an. Endlich ist es auch begreiflich, dass ein Bruch, der durch eine Perforation der Fascia transversalis nach aussen von der obern Oeffnung des Leistenkanales statt fände, wie Blandin ihn beobachtet hat, ebenfalls in dem Leistenkanale bleiben u. eine andre Varietät der Hernia inguino-interstitialis ausmachen könne. Wenn der Bruch durch eine zufällige Oeffnung der Fascia transversalis statt findet, so bekommt er keine Hülle von dieser; findet er durch die mittlere oder innere Leistengrube statt, so verlaufen die epigastrischen Gefässe nach aussen vom Bruchsackhalse u. sie können sehr nahe an diesem liegen, wenn er durch die mittlere Grube hervortritt. Die Diagnose dieser Affection kann sehr schwierig sein, wenn der Bruch nicht sehr umfänglich ist, wenn die Aponeurose des Obliquus maj. ihre normale Dicke u. Resistenz behalten hat, wenn das Subject viel Körperfülle besitzt. Eine in der Dicke der Bauchwand oder in dem unter dem Bauchfelle befindlichen Zellgewebe nach der untern Partie der Fossa iliaca zu entwickelte phlegmonöse Geschwulst könnte, wenn sie mit einer hartnäckigen Verstopfung u. Erbrechen zusammentrifft, in manchen Fällen für eine eingeklemmte Hernia inguino-interstit. gehalten werden: in diesem Falle wird das Urtheil den Sinnen zu Hülfe kommen. Denn es kann wohl geschehen, dass ein an einer solchen Phlegmone leidendes Subject an Erbrechen, Verstopfung leidet; selten aber wird man in solchen Fällen die Zeichen einer wahren Einklemmung antreffen. Ein Bruch klemmt sich plötzlich ein, wird in einem Augenblicke hart u. schmerzhaft; das Erbrechen, die Verstopfung stellen sich ein, sobald der Bruch eingeklemmt ist. Eine phlegmonöse Geschwulst dagegen bildet sich erst innerhalb einiger Tage, der Schmerz geht der Anschwellung voraus, die Geschwulst wächst allmälig u. das Erbrechen tritt in der Regel nur ein, wenn die Geschwulst so umfänglich ist, dass sie den Samenstrang auf dem Coecum comprimirt oder schmerzhaft zerrt. Auch kann übrigens hier ein Einschnitt in keiner Hinsicht etwas schaden, im Gegentheil wird er zur Auflösung des Problems dienen. *Operation.* Der Bruch wird durch einen schiefen Schnitt blosgelegt, dessen beide Enden die Enden des grossen Durchmessers der Geschwulst um einige Linien überschreiten müssen. Die Incision der Haut, der unter der Haut gelegenen Fettlage, der Fascia superficial. erfordert keine besondere Sorgfalt. Die an einer Stelle aufgehobene u. mit Vorsicht eingeschnittene Aponeurose des Obliquus maj. muss in der ganzen Ausdehnung des Hautschnittes auf der Hohlsonde getrennt werden: es bleibt dann nichts weiter als die durch einige dünne u. blasse Bündel des Obliquus min. u. Cremaster gebildete Fleischlage, die Verlängerung der Fascia transversalis, das äussere Zellgewebe des Sackes u. den Sack selbst zu durchschneiden übrig. Alle diese Blätter müssen mit der grössten Vorsicht auf der Hohlsonde, wie bei der Hernia scrotal., durchschnitten werden. Die Einklemmung hat ihren Sitz an der Bauchmündung der Bruchhöhle; bevor man incidirt, muss man wissen, ob der Bruch durch die obere Mündung des Leistenkanales oder durch eine abnorme Oeffnung der Fascia transversalis statt findet; man wird sich davon stets während der Operation überzeugen können. Man braucht zu diesem Zwecke den Samenstrang nur bis zu seinem Eintritte in den Bauch zu verfolgen; wenn er durch die Mündung, welche den Bruchsackhals enthält, durchgeht, so liegt die Art. epigastrica nach innen von diesem Halse; nach aussen dagegen, wenn die Bauchmündung der Bruchhöhle nach innen von jener Oeffnung liegt, durch welche der Samenstrang geht. Die Incision darf in dem ersteren Falle niemals an der innern Seite der Bauchmündung, in dem letztern niemals an ihrer äussern Seite gemacht werden. In beiden Fällen kann direct nach oben eingeschnitten werden; doch befolgt der Vf. die Grundsätze, die von Vidal de Cassis aufgestellt worden sind. Goyrand schlägt in diesem Falle eine 3fache Incision vor, nach der obern u. äussern Seite bei der Hernia inguino-interstitialis, die durch die obere Oeffnung des Leistenkanales hervorgetreten ist, nach der innern u. obern Seite, wenn der Bruch durch die innere oder mittlere Leistengrube statt findet. Er zieht diese vielfache Incision vor, weil 3 oder 4 Einschnitte von $1\frac{1}{2}$ bis 2‴ bei anomaler Lage der Gefässe weit weniger der Blutung aussetzen u. die Bauchwand weniger schwächen werden, als eine einzige Incision von 5 oder 6‴. Der Ring, welcher diesen Bruch einklemmt, ist dünn u.

Digitized by Google

charf u. seine längere Einwirkung auf den Darm muss häufig Ulcerationen, jene lineären Schorfe hervorbringen, auf deren Häufigkeit bei den Schenkelbrüchen Lawrence, Boyer, Roux, Velpeau aufmerksam gemacht haben. Auch darf man niemals die dislocirte Darmschlinge reponiren, ohne die Stellen, auf welchen dieser Ring lag, herausgezogen u. sorgfältig untersucht u haben. Die Behandlung der durch die Operation entstandenen Wunde erfordert eine besondere Sorgfalt. Man dürfte sehr schwer die primitive Adhäsion einer solchen Wunde erlangen, auch dürfte diese Heilung ohne Eiterung weniger Hoffnung einer radicalen Heilung als eine secundäre Vereinigung geben. Andrerseits hat eine breite Narbe auch grosse Nachtheile; sie ist weniger solid, weniger resistent als eine schmale Narbe. Folgendermassen hat man zu verfahren, um eine so schmale u. feste Narbe als möglich per secund. intentionem zu bekommen. Die Wundränder müssen bis nach der Exfoliation aller abgestorbenen membranösen Blätter u. bis die ganze Oberfläche der Continuitätslösung sich mit zellig-gefässigen Granulationen von guter Natur bedeckt hat, d. h. bis zum 10. oder 12. Tage offen erhalten werden; alsdann lässt man den Kranken auf die gesunde Seite legen, während der Oberschenkel der kranken Seite stark gebogen u. in die Adduction gebracht wird. Diese Lage reicht hin, um die Wundränder in eine genaue Berührung zu bringen. Der Gebrauch von Heftpflasterstreifen u. die mittels der Spica verrichtete Compression können sich in dieser 2. Periode der Behandlung der Wunde nützlich beweisen. Auf diese Weise ist G. in seinem 2. Falle verfahren u. hat dadurch eine fast linienförmige Narbe erhalten.

Académie de Medécine. Ausserordentliche Sitzung vom 25. August. Neue Behandlungsweise des Gebärmuttervorfalles; von A. Laugier. Sie besteht in der Anwendung des Glüheisens; die Operation dauert nur 1 Minute; die Wunde hat Schorfe, Substanzverluste u. hervorspringende Narben zur Folge u. zieht übrigens keine besonderen übelen Zufälle nach sich. Vor 3 Wochen ist bei einer Frau im Neckarspitale auf diese Weise ein Gebärmuttervorfall des 3. Grades beseitigt worden. Die Scheide war nach der Operation bei dieser Frau sehr verengert, aber nicht obliterirt.

Sitzung vom 1. Septbr. Anwendung des Guaco gegen die Cholera. Auf Veranlassung des Handelsministers hat Dugès in den Hospitälern von Montpellier das Guaco angewendet, aber es nicht sonderlich wirksam gefunden. Es wurde von den Aerzten des Hospitals St. Eloi u. des allgemeinen Spitals an mehreren Cholerakranken ohne Nutzen versucht. Dubreuil fügt hinzu, dass er im vergangenen Jahre 2 Flaschen von in Mexico verfertigter Guaco-Flüssigkeit erhalten u. diese sogleich bei einer Cholerakranken angewendet habe, allein sie sei dessenungeachtet gestorben.

Radicalkur der Brüche von Gerdy. (Siehe Jahrbb. B. XII. S. 270.) G. stellt einen Kranken vor, dessen Bruch er nach der Invaginationsmethode beseitigt hat. Es ist ein junger ziemlich kräftiger Mensch, der einen nicht sehr alten Leistenbruch auf der rechten Seite hatte, dessen Ring nicht sehr erweitert war. Es ist jetzt keine Spur mehr davon vorhanden; der Ring lässt sich nicht mehr entdecken, ebenso wenig als der Hautpfropf, welcher ihn verschliesst, u. von dem man wohl glauben sollte, dass er eine fühlbare Geschwulst bilden müsste. Man bemerkt blos oberhalb des Ringes eine von den Narben der Nähte gebildete Art Kreisbogen u. an der Wurzel des Scrotum dieser Seite, da wo die Haut invaginirt worden ist, eine kleine harte u. röthlichte Anschwellung, die gedrückt etwas Schmerz verursacht. Der aufrechtstehende Kranke hustet kräftig, ohne dass der geringste Andrang an der Stelle des Ringes einen Rückfall besorgen lässt. Er ist seit 6 Wochen operirt worden. — Es folgen hier noch einige neuere von Gerdy gegebene Details. G. drückt mit dem linken Zeigefinger, dessen Pulpe nach vorn gekehrt ist, die Haut der Wurzel des Scrotum in den Leistenring u. bewerkstelligt dann damit die Invagination. Der Finger bleibt in dem durch diese Hautpartie gebildeten blinden Sacke u. drängt ihn so viel als möglich gegen die äussere Wand des Leistenkanals. Auf der Pulpe des Fingers schiebt er eine mit einem doppelten Faden versehene krumme Nadel ein, mit welcher er von innen nach aussen die invaginirte Haut u. die sie bedeckenden Weichtheile durchtösst, so dass die Nadel einige Linien oberhalb des Niveaus des Leistenringes hervorkommt; nachdem der Faden durchgezogen worden ist, zieht man die Nadel zurück, fädelt das andre Ende des Fadens ein u. zieht dieses ebenso wie das erstere einige Linien vom Leistenringe entfernt durch, so dass, wenn die beiden Enden hervorgekommen sind, der Grund des blindeu Hautsackes durch die Schlinge, die sie daselbst bilden, in dem Leistenringe zurückgehalten wird. Zwischen jedes doppelte Ende des Fadens wird eine Heftpflasterrolle eingelegt u. wie bei der Zapfennaht verfahren. Diese erste Schlinge hält das Centrum des blinden Hautsackes zurück; man zieht nun noch eine zweite auf der äussern Seite u. eine dritte auf der innern durch, so dass im Ganzen 3 Schlingen applicirt werden, deren 6 Köpfe nach aussen auf 6 Cylinder befestigt werden. Hierauf entzündet man den blinden Hautsack mit dem Ammoniak u. lässt ihn obliteriren. In allen Fällen tritt nach G. eine Entzündung ein, welche die zwischen den 6 Stichen gelegenen u. selbst die benachbarten Partien ergreift. Diese Entzündung endigt sich durch Eiterung; der Eiter aber entleert sich durch die Stiche u. gefährdet nicht im geringsten den Erfolg des Verfahrens; ist die Adhäsion vollständig, so schneidet man die Fäden durch u. zieht sie hervor. Da sie bei dieser Art Naht nur eine Schlinge oder einen Halbcirkel bilden, so haben sie nicht jene Neigung, die Theile, die sie umfassen, zu durchschneiden, wie man es bei der Knopfnaht bemerkt, wo sie völlige Kreise bilden. Bereits hat G. seine Operation 7mal versucht. Bei kürzlich entstandenen Brüchen, wo der Ring nicht sehr erweitert war, hat sie sich stets wirksam bewiesen. Bei umfänglichen Brüchen u. bei beträchtlicher Erweiterung des Leistenringes ist sie stets erfolglos geblieben u. G. hält sie bei diesen von jetzt an für unnütz. Man könnte glauben, dass die Nadel u. die Fäden wenigstens durch die vordere Partie des von dem Bauchfelle gebildeten Bruchsackes gehen müsste, G. behauptet aber das Gegentheil. Der Finger, welcher die Haut hineindrängt, drückt zu gleicher Zeit diese von dem Bruchsacke weg; u. da die Pulpe des Fingers für die Nadel als Conductor dient, so ist es unmöglich, dass der Sack verletzt werden kann. Er fügt übrigens hinzu, dass er an einem mit einem Leistenbruche versehenen Leichname das Bauchfell mit der Nadel zu erreichen versucht habe, indem er die Spitze des Instrumentes viel weiter nach hinten schob, als er es an den Lebenden thut; allein die Section zeigte, dass das Bauchfell dessenungeachtet nicht gefasst worden war.

Sitzung vom 6. Octbr. Bildung eines künstl. Afters durch ein neues Verfahren. Amussat theilt die Operation eines künstl. Afters mit, den er mit glücklichem Erfolge bei einem neugebornen Mädchen gebildet hat. Zu Anfange des vergangenen Septemb., sagt A., wurde ich mitten in der Nacht gerufen, um ein neugebornes Kind, in Verbindung mit Herrn Deneux, der es zur Welt gebracht hatte, zu behandeln. Das Kind war seit 2 Tagen geboren u. hatte noch kein Meconium entleert. Der After war vorhanden u. gut gebildet, öffnete sich aber in die Scheide, daher diese eine doppelte Oeffnung darbot, denn die Vulva war auch vorhanden. Nach langen Untersuchungen durch die Scheide, wobei der Finger durch den Scheidenafter eingeführt wurde, erkannten wir, dass der Mastdarm in einer Ausdehnung von 2″ fehlte; ich schlug nun eine Operation vor, die ich mir seit langer Zeit ausgedacht hatte, die in der Aufsuchung des Endes des Dickdarmes, in der Loslösung

Digitized by Google

u. Herabführung desselben bis zur Hautöffnung u. in der Fixirung desselben durch blutige Hefte bestand. Nachdem das Kind in die passendste Lage gebracht u. seine Gliedmassen Gehülfen zum Festhalten übergeben worden waren, machte ich einen T förmigen Schnitt zwischen dem Scheidenafter u. dem Steissbeine; indem ich nun den Finger in diese Oeffnung einbrachte, trennte ich die Scheide von dem Steiss- u Kreuzbeine u. gelangte zu dem blinden Sacke des Dickdarmes, der oben u. links vom Promontorium lag; in dem Momente, wo ich zu dieser Stelle gelangte, machte das Kind Anstrengungen, wie um sich des Meconium zu entledigen; der Darm wurde von Hrn. Deneux u. Hrn. Lebaudy, die der Operation beiwohnten, ebenfalls erkannt. Ich hakte den Darm mit einem Haken an, machte ihn von den benachbarten Partien mehr mit dem Finger, als mit dem Bisturi los, um die Scheide vor Verletzung zu bewahren, zog ihn hierauf sanft bis vor die in der Haut gemachte Oeffnung hervor u. fixirte ihn durch mehrere blutige Hefte mit der grössten Sorgfalt, so dass die Schleimhaut über das Niveau der Haut hervorragte u. gleichsam nach aussen einen Wulst bildete. — Einer spätern Mittheilung A.'s zu Folge befand sich das Kind 55 Tage nach der Operation noch vollkommen wohl. Es war kein übler Zufall eingetreten; es ist ebenso gut entwickelt, wie jedes andre Kind seines Alters; es ist lebhaft, munter, seine Haut ist vollkommen weiss, alle seine Verrichtungen gehen gut von Statten, die Defäcation findet wie bei anderen Kindern statt. Es trägt blos in dem künstl. After permanent eine elastische Bougie, die nicht ganz so dick wie der kleine Finger ist u. die Verengerung dieser Oeffnung verhindert. Das Kind hält die Fäcalmaterien 24 u. selbst 36 Stund. zurück. Seine ältere Schwester leidet an einer ähnlichen Verstopfung. Wenn es schreit, so nimmt man die Bougie heraus u. der Darm entleert sich oft unmittelbar darnach. Man giebt ihm alle 48 oder 72 St. ein Klystir u. es entleert dann für 2 oder 3 Tage, wie seine Wärterin sich ausdrückt. Die Mutter, die selbst für gewöhnlich verstopft ist, schreibt diesen Umstand mehr einer Familiendisposition, als der Verengerung des künstl. Afters zu. Alles lässt also eine so vollständige Heilung als möglich hoffen. Der künstl. After hat jetzt ganz das runzlichte Ansehn eines natürlichen.

Sitzung vom 17. Novbr. Zahlreiche Vegetationen in der Harnröhre. Amussat zeigt ein merkwürdiges u. vielleicht einziges anatom.-patholog. Präparat vor. Es sind 1 bis 3‴ lange Vegetationen, die in grosser Menge die Harnröhre eines Mannes einnehmen. Es fand zu gleicher Zeit Verengerung an der Prostata statt.

Lisfranc stellt einen Kranken vor, dem er vor 10 Mon. ein Osteosarcom weggenommen hat, wobei der Unterkiefer auf der einen Seite desarticulirt u. 1‴ von der Symphyse des Kinnes entfernt abgesägt wurde (s. Jahrbb. B. IX. S. 322). Der Kranke wurde schon früher, kurze Zeit nach der Operation, der Akademie vorgestellt; allein es war eine Lähmung des Gesichts u. des M. orbicular. palpebrar. zurückgeblieben. Diese Paralyse ist nun gänzlich verschwunden. Es spricht dieser junge Mann fast ebenso gut, wie vor seiner Krankh., nur kann die Zunge nicht so weit nach vorn wie im normal. Zustande gestreckt werden. Das Kauen geht sehr gut von Statten, der Operirte kann selbst Haselnüsse mit seinen Zähnen knacken; er bläst fortwährend Clarinette, allein die Durchschneidung eines der Geschwulst entsprechenden Theils des N. lingual. ist von der Natur nicht so glücklich wieder ersetzt worden u. der Operirte hat auf dieser Seite keinen Geschmack.

Preisaufgabe Behufs der Bearbeitung eines neuen Hebammen-Lehrbuchs. Das dem Unterrichte der Hebammenschülerinnen in den königl. preuss. Staaten seit 1815 zum Grunde gelegte Lehrbuch ist nur noch in einer geringen Anzahl von Exemplaren vorhanden. Dasselbe in seiner gegenwärtigen Form wieder neu aufiegen zu lassen, erscheint nicht angemessen, da dieses Lehrbuch, nach den bei seiner bisherigen Benutzung gemachten Erfahrungen u. den in der Geburtshülfe inzwischen eingetretenen Fortschritten, den Anforderungen, besonders in einzelnen Abschnitten, nicht mehr ganz entspricht. Das unterzeichnete Ministerium hat daher eine neue Bearbeitung des Hebammen-Lehrbuchs zu veranlassen u. solche, zu desto sicherer Erreichung des Zweckes, zum Gegenstande einer Preisbewerbung zu machen beschlossen. Indem dasselbe hiernach für den Entwurf eines dem Zwecke am meisten entsprechenden *neuen Hebammen-Lehrbuchs* einen Preis von 100 *Ducaten* aussetzt, ladet es diejenigen Aerzte des In- u. Auslandes, welche sich zur Lösung dieser Preisaufgabe befähigt u. geneigt erachten, zu einer diessfälligen Concurrenz unter folgenden Bestimmungen ein: 1) Der bei der Abfassung des bisher benutzten Hebammenlehrbuchs befolgte Plan ist auch dem neu auszuarbeitenden Lehrbuche zum Grunde zu legen, so dass solches sonach eine zweckmässige Anleitung der Schülerinnen zur Ausübung der Hebammenkunst, eine genaue Bezeichnung des den Hebammen in den königl. preuss. Staaten vorgeschriebenen Wirkungskreises u. eine nähere Angabe der denselben obliegenden Berufspflichten enthalten muss. Die Ausführung u. die Art der Bearbeitung der einzelnen Capitel, welche dadurch bedingt wird, nicht minder die Entscheidung darüber, ob unter diesen einige des bisherigen Lehrbuchs etwa unverändert beizubehalten u. nur gewisse andere Abschnitte vollständig umzuarbeiten sind, oder ob das neue Lehrbuch ganz neu zu fassen ist, bleibt dem Ermessen der Preisbewerber lediglich überlassen. 2) Die Entwürfe, in deutscher Sprache verfasst u. mit einem Motto versehen, sind mit einem beigeschlossenen versiegelten Zettel, welcher den Namen des Vf. enthält u. das Motto des Entwurfs selbst zur Aufschrift hat, bis zum 30. Juni 1837 (portofrei) unmittelbar an das unterzeichnete Ministerium einzusenden. 3) Die Beurtheilung der eingehenden Entwürfe ist einer Commission von 5, mit der Theorie u. Praxis der Geburtshülfe u. des Hebammenunterrichts vertrauten Mitgliedern, deren Namen zu seiner Zeit öffentlich bekannt gemacht werden sollen, übertragen. Auf den Bericht dieser Commission, deren Mitglieder selbst von der Preisbewerbung ausgeschlossen bleiben, erfolgt Seiten des Ministerium, u. zwar spätestens am 31. Decbr. 1837, die Zuerkennung des Preises. 4) Derjenige Entwurf, welchem der Preis zuerkannt wird, bleibt Eigenthum des Ministerium u. der Vf. wird öffentlich genannt. Die übrigen Entwürfe sind unter Bezeichnung des Mottos zurückzufordern u. erhalten solche die Vff mit dem versiegelten Motto, unter der anzugebenden Adresse, zur beliebigen Disposition zurück.

Berlin, den 31. Octbr. 1836.

Ministerium d. geistl., Unterr.- u. Medicinal-Angelegenheiten. (gez.) v. Altenstein.

Preisfrage. Die medicin. Facultät in Tübingen hat für das J. 1836 bis 1837 folgende Preisaufgabe bestimmt: „Man hat über die Wirkung des Broms u seiner Verbindungen bis jetzt nur wenige Beobachtungen. Die Facultät wünscht, durch Versuche an Thieren, sowohl mit grösseren Gaben, als bei fortgesetztem Gebrauche mit kleinen Gaben, eine genauere Kenntniss über die Wirkungen sowohl des Broms selbst, als des bromwasserstoffsauren Kali oder Natrum zu erhalten. Es wäre dabei eine Vergleichung mit den bekannten Wirkungen des Jod anzustellen, mit denen man das Brom zu vergleichen gewohnt ist. Vorsichtige Versuche an Menschen würden sehr erwünscht sein. [*Württ. med. Corresp.-Bl. Bd. VI. Nr.* 49.]

Für die Ertheilung der *naturwissenschaftlichen Prämie zur Erinnerung an die vierzehnte Versammlung deutscher Naturforscher u. Aerzte zu Jena im J.* 1836 (s. Jahrbb. B. XII. S. 383) ist den Statuten gemäss von den Geschäftsführern folgende *Preisfrage* gestellt worden:

Digitized by Google

Da die Untersuchungen über den Bau der Iris des ages seit 30 Jahren vernachlässigt scheinen, so wird ine *vergleichende Anatomie der Iris der verschiedenen Thierclassen* gefordert, besonders der Fische, Amphiien, Vögel u. Säugethiere, u. vorzüglich in Beziehung uf das animalische u. sensitive System des Körpers. ie organische Verbindung der Iris mit den übrigen Theien des Auges wird dann von selbst auf die Untersuchung er anderen Theile des Auges führen, welche bei den erschiedenen Thieren sich durch einen eigenthümlichen lan auszeichnen u. hierdurch zur Vervollkommnung der ergleichenden Anatomie des Auges ein weiterer Schritt eschehen.

Neben dem *Hauptpreise* von 40 Thlr. Conv. wird, enn mehrere Concurrenzschriften einlaufen, ein *Accessit* ausgesprochen werden, für welches als Preis eine ilberne, von Seiten der Akademie auf die vierzehnte Verammlung der Naturforscher u. Aerzte Deutschlands geringte *Medaille* ausgesetzt wird.

Wittwen- u. Waisencasse für Aerzte, Wundärzte, Apotheker u. Thierärzte im Königreiche Sachsen.

Ueber diese neuerrichtete Anstalt empfangen Sie, erehrter Herr Herausgeber, hiermit die gewünschte Nachricht.

Da Zweck u. Einrichtung ihren Einzelnheiten nach n der gedruckten „Stiftungsurkunde der Wittwen- u. Waisen-Pflegschaft u. s. w. Dresden 1836. VIII u. 32 S. 4.“ (zu haben bei der Hofpostamts-Zeitungsexpedition n Dresden für 4 gGr.) ausführlich zu finden sind, so werde ich hier nur über die Entstehung der Anstalt u. über die aufgestellten Grundsätze Einiges mittheilen.

Die bei uns u. anderwärts sich wiederholende Erfahrung, dass der grössere Theil des ärztl. Publicum nicht mehr als den nöthigen Lebensunterhalt erwirbt u. daher im Falle des Todes die Seinigen, wenn diese nicht für sich selbst zu sorgen vermögen, meist einer düstern Zukunft preisgiebt; die ferner gemachte Beobachtung, dass andere gemeinnützige Anstalten, wie Lebensversicherungsbanken u. dgl. doch in der Provinz zu wenig bekannt sind oder vielleicht nicht allgemein ansprechen, hatte einige hiesige Aerzte zu dem Wunsche vermocht, an Errichtung einer solchen besondern Anstalt für Personen der gedachten Stände ernstlich zu denken. Mir wurde dabei die Ehre erwiesen, die Vorarbeiten zu leiten. Obschon nach einigen Sitzungen im J. 1834 die Arbeit zu einem ziemlich ausgebildeten Ganzen gediehen war, konnte doch in den meisten Theilnehmern nie der Entschluss fest werden, das Niedergeschriebene ins Leben zu rufen; daher folgte auf eine mehrmonatliche Arbeit eine gleich lange gänzliche Ruhe.

Glücklicherweise erfuhr ich Anfangs 1835, dass der bekannte Verfasser der med.-chir. Diagnostik, *Dr.* Schmalz in Königsbrück, für die Einwohner dieser Standesherrschaft im J. 1820 eine Wittwencasse errichtet u. seitdem verwaltet habe, welche sich eines zunehmenden Beifalls erfreut. Deren Statuten sprachen mich an, u. Hr. *Dr.* Schmalz nahm meine Bitte, zur fernern Bearbeitung der Statuten einer Wittwen- u. Waisencasse für Aerzte u. s. w. des K. Sachsen sich mit mir zu vereinigen, bereitwilligst an. Es wurden die Königsbrücker Statuten, besonders in Rechnungsangelegenheiten, zum Grunde gelegt, aber auch von den Dresdener Vorarbeiten alles damit Vereinbare aufgenommen, u. überhaupt während eines 4monatlichen monatsgesetzten Schriftenwechsels Alles so genau durchdacht. Vieles umgearbeitet u. Wesentliches neu hinzugefügt, als: der Abschnitt der Waisencasse, die Capitel über Auswandernde, Verschollene, Geschiedene; so dass der neu hervorgegangene Statutenentwurf, welcher im Winter 1833/4 in Dresden u. einigen anderen Städten circulirte, viele Theilnehmer fand. Derselbe wurde durch einen im April d. J. gewählten provisor. Ausschuss (bestehend aus Prof. *Dr.* Choulant, Leibwundarzt Damm, Ritter *Dr.* Struve, dem inmittelst nach Dresden gezogenen *Dr.* Schmalz u. mir) mit Berücksichtigung einiger von verschiedenen Mitgliedern eingegangener Vorschläge zu Verbesserungen nochmals sorgfältig geprüft u. am 25. Juni dem Ministerium des Innern zur Bestätigung vorgelegt. Ein von diesem dem hiesigen Professor der Mathematik, Schubert, abgefordertes Gutachten über die dem Werke unterliegenden Rechnungen bezugte deren Richtigkeit u. die für alle Zeiten vorauszusehende Festigkeit beider Cassen. Durch ein von Sr. Maj. höchsteigenhändig unterzeichnetes Decret vom 29. October wurde die Anstalt nebst ihren Statuten allergnädigst bestätigt. Nach geschehener Wahl der Vorsteher u. des *Dr.* K. G. Schmalz zum Buchhalter u. Cassirer haben die Geschäfte begonnen.

Die Wittwencasse u. die Waisencasse sind jede selbstständig; doch muss, wer zu letzterer steuern will, auch zu jener beitragen, nicht aber umgekehrt.

Die für die Statuten beider Cassen bewahrten Grundsätze sind: 1) möglichste *Gleichheit*, so dass die Hinterlassenen genau in dem Verhältnisse, als vom Verstorbenen beigesteuert worden, pensionirt werden u. nur durch die unvorherzusehende Länge der Zeit, in welcher diese die Pension beziehen, einige Ungleichheit entsteht; 2) möglichste *Gerechtigkeit*, die zum Theil schon aus der erstrebten Gleichheit, aber auch daraus folgt, dass bei unserer Einrichtung a) Niemand vom Beitritte abgehalten wird, indem *α)* bei beiden Cassen Jeder nach Belieben mit einem einzigen oder mit mehreren Antheilen beitreten kann, wodurch sowohl dem, der gegen die Hoffnung einer grössern Pension eine höhere Beisteuer nicht scheut, als auch dem, welcher gegen einen geringen Beitrag mit der Aussicht auf eine nur mässige Pension zufrieden ist, gewillfahrt wird; aber besonders bei der Wittwencasse *β)* auch der Bejahrtere ohne die geringste Schwierigkeit u. *γ)* auch der im Verhältnisse zu seiner Gattin noch so Alte ohne grosse Opfer beitreten kann; b) Keiner, der aus anerkannten Ursachen zu steuern aufhört, die durch frühere Zahlungen den Seinigen erworbenen Ansprüche verliert, indem *α)* der Auswandernde sein Eingesteuertes zurückerhält; *β)* der, welcher die Zahlungen fortzusetzen unvermögend wird, die Zuversicht behält, dass nach seinem Tode an die Hinterlassenen die Pension nach dem Verhältnisse des von ihm Eingesteuerten ausgezahlt werde; *γ)* des Verschollenen Hinterlassene u. die geschiedene Ehefrau von der Zeit an gleich Wittwen u. Waisen pensionirt werden; 3) *Gegenseitigkeit*; indem die Verluste, welche die Cassen an den Hinterlassenen einiger Mitglieder durch deren langen Pensionsgenuss machen dürften, durch einen desto kürzern oder unter gewissen Umständen gar nicht eintretenden Genuss derselben von Anderen werden so ausgeglichen werden, dass nicht nur die Cassen feststehen, sondern noch ein für Nothfälle aufzubewahrender oder bei günstigen Conjuncturen später zu vertheilender Ueberschuss bleiben wird.

Die in einigen Städten bereits günstig aufgenommene Anstalt wird, nachdem jetzt Alles regulirt ist, hoffentlich im ganzen Vaterlande zu der Interessenten eigenem Besten Theilnahme finden, u. werden ihre Grundsätze u. Statuten vielleicht auch in anderen Staaten einiger Aufmerksamkeit gewürdigt werden. Dazu zu veranlassen, wurde Gegenwärtiges geschrieben.

Dresden im December 1836.

Dr. Friedrich August Klose.

Orthopädische Notizen aus Paris; von *Dr.* Hasse in Leipzig. Die Verkrüppelungen sind im Ganzen im nördl. Frankreich viel seltner, als im mittlern Deutschland; in Paris zeigen sich indess auch von diesen Unglücklichen eine grosse Anzahl. Zwei Anstalten haben daselbst nach Delpech's trefflichen, auf deutsche (?) Ideen basirten Grundsätzen *Dr.* Pravaz, u. noch zweckmässiger *Dr.* Bouvier eingerichtet. Letztere befindet sich: Rue St. Pierre Chaillot 14, in einer sehr vortheilhaften Lage, u. freundlichen Gebäuden. Bouvier lässt die Pflegliege in Streckbetten schlafen u. Un-

Digitized by Google

terricht nehmen. Ausser 5—6 St. sind sie beständig in der Maschine. Zwei Stund. vor dem 2. Frühstück, um 10 Uhr, erheben sie sich, u. gehen an zweckmässig eingerichteten Krücken, bei gutem Wetter in den Garten, bei schlechten in dazu eingerichtete Stuben, woselbst sie mannigfaltige gymnast. Uebungen vornehmen. Es soll merkwürdig sein, mit wie erfinderischem Geiste Vorrichtungen getroffen sind, wodurch die allerverschiedensten Muskelbewegungen gemacht u. zu heiteren Spielen benutzt werden können. Wer dabei ermüdet, darf sich ausgestreckt auf Ruhebetten oder Matten legen, oder einen Spaziergang durch den Garten machen, allein letzteres stets an Krücken, welche so hoch sind, dass sich der Körper beständig in einer Art Streckung befindet. Das Vorwärtsschreiten ist gleichsam ein Springen. Bouvier vertraut dem Rückgrathe die Körperlast so wenig als möglich an, u. erlaubt daher das Sitzen nur während der Esszeit. Nach dem Frühstück kehren die Zöglinge zu ihren Streckbetten zurück, um 3 Uhr beginnen sie aber ihre gymnast. Uebungen von Neuem. Auch die Mädchen sollen mit Lust an den verschiedenen Uebungen Theil nehmen, u. dabei grosse Gewandtheit u. Kraft entwickeln. B. wendet von Mitteln nur allgemeine u. Douche- Bäder an, von Einreibungen verspricht er sich nichts. — In einem besondern Zimmer hat B. die Resultate seiner Behandlung durch Gypsabgüsse verkörpert, welche von jedem Zöglinge, sowohl bei dem Eintritte in als bei der Entlassung aus der Anstalt, genommen werden, u. meist für die Vorzüglichkeit von Bouvier's Verfahren zeugen. [*Summarium, Bd. XI. H.* 2.] (*Hacker.*)

Vorläufige Nachricht über den Sectionsbefund der Leiche des Hermaphroditen M. D. Derrier (Dürrgé); von Prof. Mayer in Bonn. Der unter dem Namen Maria Dorothea Derrier, später unter dem von Carl Dürrgé dem medicin. Publicum seit dem J. 1801 bekannte Harmaphrodit erhielt im J. 1820 an dem anatom. Institute in Bonn, als Wachspossirer u. Aufseher, eine Anstellung u. starb den 27. März 1835 plötzlich am Schlagflusse. Im J. 1780 geboren, erreichte D. ein Alter von 55 J. Der Vf. theilt über den Bau der inneren Genitalien dieses Individuum Folgendes mit. Die äusseren so oft abgebildeten Genitalien dieses Individuum setzt er als bekannt voraus. Der Halbkanal der gespaltenen Harnröhre des Penis endet an der hintern Commissur der Schamlippen mit einer rundlichen Oeffnung, welche in einen 6‴ langen Kanal, oder in ein Vestibulum übergeht. Aus diesem Vorhofe führt, nach aufwärts, die kurze Harnröhre in die Harnblase, nach abwärts u. einwärts aber geht derselbe in eine wahre Mutterscheide über. Diese ist 3″ lang u. 6‴ weit u. grösstentheils dünnhäutig. Nach hinten ist sie verschlossen u. etwas verengt. An dieser Stelle bemerkt man nun den Uterus, dessen Länge 3″ 2‴ u. dessen Breite am Grunde 1″ 2‴ beträgt, mit einem Muttermunde, welcher jedoch ebenfalls verschlossen war, einem Cervix u. Fundus desselben. Vagina u. Uterus enthielten eine beträchtliche Quantität eiweissartigen Schleimes. Auf beiden Seiten des Uterus sah man die Muttertrompete, deren Ostium uterinum ganz offen, deren Kanal mit Schleim angefüllt, deren Ostium abdominale aber verschlossen war. Auf der rechten Seite lag, an der Stelle des Ovarium, ein kleiner rundlicher Körper, dessen äussere Haut dicht, fibrös u. weiss, u. dessen Parenchym in feine graulichte Fäden (leere Samenkanäle) sich ausziehen liess. Es war also hier ein dem Hoden analoges Organ vorhanden. Auf der linken Seite war kaum eine Spur eines solchen Organs zu bemerken. Von einem Vas deferens u. von Samenbläschen war keine Spur vorhanden. Dagegen zeigten sich Prostata u. am Bauchringe auf beiden Seiten ein von der Tunica vaginalis gebildeter, mit den Samengefässen versehener, übrigens aber leerer häutiger Beutel. Also Vagina, Uterus, Tuben auf der weibl. Seite, ein quasi Hoden u. Penis, so wie der Beutel der Tunica vaginal., auf der männl. Seite, bewiesen die Mischung der Geschlechts-Pole, mit Ueberwiegen der weibl. Bildung; jedoch nicht in dem Grade, wie Vf. solche hermaphroditische Verschmelzung in 2 anderen Fällen von menschl. Individuen in seinen Icones selectae praep. Musei anatomici beschrieben hat. [*v. Froriep's Notiz. Bd.* 44. *Nr.* 5.] (Schmidt)

Ergrauen des Haupthaars eines Jünglings während des Gebrauchs der Belladonna; von *Dr.* Fischer in Oels. Fr. F., von einem kräftigen Vater, der aber im 43. J. bald nach Unterbringung in einer Irrenanstalt starb, mit einer zarten, sonst gesunden Mutter erzeugt, hatte Anlage zu einem kräftigen Körper u. genoss noch bis zur Pubertätsentwickelung einer dauerhaften Gesundheit, die nur durch die gewöhnlichen, gelind verlaufenden exanthemat. Kinderkrankheiten gestört wurde. Anfangs des 14. J. bemerkte man an ihm, ohne besondere Ursache krampfhafte Zufälle, die während der Anwendung verschiedener Hausmittel, so wie anderer von einem Arzte verordneter Mittel nach u. nach bis zur vollkommnen, keinen Typus haltenden, nicht selten aber während eines Tages oder einer Nacht mehrere Anfälle bildenden Epilepsie sich steigerten. Gegen diesen Zufall suchte man, grade als Pat. 15 J. geworden war, den Rath des Vf. Bis sich F. überzeugt hatte, dass die Epilepsie hier keine symptomatische, sondern eine idiopathische u. höchst wahrscheinlich dynamische, dass auch keine noch fortwirkende Ursache, ausser krankhafter Steigerung der Nervenreizbarkeit durch Pubertätsentwickelung, besonders zu berücksichtigen sei, blieb Pat. in Oels, dann aber nahm ihn seine Mutter, die einige Meilen davon wohnte, wieder zu sich u. bei dieser begann, unter geeigneter Diät, eine 8wöchentl. Kur, die im Gebrauche der Rad. bellad. von ¼ Gr. Morgens u. Abends nach u. nach bis auf 1 Gr. steigend u. so auch wieder die Gaben herabsetzend, in Tinkten eines Inf. rad. valer. u. in lauen Bädern mit Seite u. Rad. valer. bestand. Schon nach 10 Tagen kam ein günstiger Bericht, ein höchst erfreulicher aber in der 5. Woche, der jedoch zugleich meldete, dass das bis dahin schwarze Kopfhaar des Genesenden grau werde. Als derselbe nach 3 Monat., während deren 2 ersteren er 5 Scrup. Rad. bellad. verbraucht hatte, wieder in das Gymnasium zu Oels eintrat, waren die Haupthaare, nicht aber die an anderen Stellen des Körpers, ganz grau. Diese Farbe behielt das Haupthaar während der noch übrigen Schulzeit, doch schienen an der rechten Scheitelhälfte die Haare allmälig wieder etwas dunkler zu werden. Epileptische oder überhaupt krampfhafte Zufälle hat der Genesene nicht mehr gehabt, doch sind krankhaft erhöhte Nervenreizbarkeit u. prävalirende Phantasie zurückgeblieben. Während der Universitätsjahre wurde das Haupthaar nach u. nach immer dunkler u. jetzt hat es, wie F. von einigen Verwandten erfuhr, die ihn, der nunmehr das 30. J. zurückgelegt hat, vor Kurzem in seiner, 19 Meilen von Oels entfernten Pfarrei besuchten, ohne irgend ein kosmet. Mittel ganz die Schwärze wieder erhalten, die es in den Knabenjahren hatte. — F. ist weit entfernt, diese, so viel er weiss, isolirt stehende Beobachtung als sichern Beweis zu deuten für Causalnexus zwischen Grauwerden des Haupthaars u. dem Gebrauche der Belladonna. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 28.] (*Kneschke.*)

Selbstmord durch Erschiessen mittels eines mit Schiesspulver gefüllten porcellanenen Pfeifenkopfs; mitgeth. von C. Am Abende des 2. Jul. 1833 erschoss sich im Arreste zu Wesel ein Füsilier mittels eines mit Schiesspulver gefüllten porcellanenen Pfeifenkopfs, den er tief in den Mund steckte u. an der hintern kleinen Oeffnung anzündete. Er blieb auf der Stelle todt. — Bei der Section nahm man in der Schädelhöhle keine Verletzung u., ausser bedeutender Anfüllung der Gefässe mit Blut, im Gehirne u. in dessen Häuten nichts Pathologisches wahr. Die Mundhöhle aber war bis an den Pharynx herab ganz verbrannt u. an mehreren Stellen verletzt, besonders erschienen Velum palatinum u. Uvula gröss-

Digitized by Google

theils zerstört. Auch der Kohldeckel war verbrannt u. im Pharynx kamen in der Gegend des 3. u. 4. Halswirbels zu beiden Seiten bedeutende Verletzungen zum Vorschein. Am beträchtlichsten waren sie rechts, wo sie weit in die Umgebungen gingen u. wo sich, ausser einigen kleinen Muskelpartien an der Seite der Halswirbel, auch die hier aus dem Rückenmarke hervorgehenden Nerven u. die Vena jugularis interna verbrannt u. zerrissen fanden. Diese Verletzungen erstreckten sich bis in die Brusthöhle zum 6. u. 7. Rückenwirbel herab, wo die Speiseröhre rechts an mehreren Stellen durchbohrt u. der rechte Nerv. vagus zerrissen war u. wo 2 Porcellanscherben, die eine so gross, wie ein Silbergroschen, die andre etwas kleiner, lagen. Die Unterleibsorgane waren nur etwas blutleer, sonst ganz normal. [*Ibid.*] (*Knoschke.*)

Frühzeitige Entwickelung des Gehirns; von John Sweatman. Ein lebhafter, obwohl etwas hagerer Knabe von 2 J. hatte einen auffallend grossen Kopf, der seit dem 6. Lebensmonate bis zu dem jetzigen Umfange sich so vergrössert hatte, dass jetzt der Knabe ihn nicht lange aufrecht halten konnte; dabei hatte er die Convulsionen, keine zusammengezogene Pupille, schielte nicht, befand sich überhaupt wohl. Nach einigen Monaten starb der Knabe an Lungenentzündung. Der Kopf mass von einem Ohre zum andern über den Scheitel weg 12″, von den Augenbraunbogen zu den Hinterhauptsleisten 13″, im Umfange 21″; die ganze platte vordere Fontanelle war 2½″ lang u. 1¼″ breit; die hintere, so wie die Stirnnaht vollkommen geschlossen; die Knochen waren nirgends absorbirt, etwas dicker, in der Mitte des Seitenscheitelbeins 0,33″ dick. Die Dura mater hing ungewöhnlich fest am Schädel, u. nach ihrer Entfernung sah man vorn u. oben eine falsche Membran von der Grösse eines Kronenstücks u. $\frac{1}{16}$″ dick, die mit derselben fester, als mit der Arachnoidea zusammenhing; unter letzterer einen gallertartigen Erguss von demselben Umfange. Ausser ungewöhnl. Gefässentwickelung auf den Durchschnittsflächen der Hirnsubstanz bemerkte man nichts Abnormes, keine Ausschwitzung in den Hirnhöhlen, keine Spuren von Druck auf die Hirnwindungen u. f. Das kleine Gehirn war von weniger auffallendem Umfange; die Nervenursprünge u. das verlängerte Mark waren nach kindl. Verhältnissen entwickelt; das Gehirn wog 3 Pfd. Krämergewicht weniger 2 Unzen. Es war also hier weder an Hydrocephalus, noch bei der Abwesenheit aller krankhaften Symptome an Hypertrophie der Marksubstanz zu denken; vielmehr scheint der in der Ueberschrift genannte Zustand die allein richtige Erklärung dieser abweichenden Bildung zu geben. (*Lond. med. Gaz. Jan.* 1835.) (*Scheidhauer.*)

Ueber den *Missbrauch*, der in Frankreich von Gesunden wie Kranken, namentl. aber von den Damen der höheren Stände *mit Klystiren* getrieben wird, bemerkt Dieffenbach in seinen Bemerknngen aus u. über Paris Folgendes. Die natürl. Folge der Unsitte, täglich bei der Morgentoilette ein oder mehrere Lavements zu nehmen, ist ein hoher Grad von Trägheit des Mastdarmes. Früher bediente man sich allgemein der gewöhnl. Klystirspritze, gegenwärtig ist diese jedoch fast gänzlich durch den Read'schen Apparat verdrängt, der in einer kleinen messingenen Pumpe besteht, welche mit einem langen elast. Schlauche versehen ist. Diese Pumpe wird in das Gefäss gestellt, welches die zur Injection in den Mastdarm bestimmte Flüssigkeit enthält u. sich am zweckmässigsten auf einem Stuhle befindet, durch Aufziehen u. Niederdrücken des Stempels aber das Fluidum durch den Schlauch in den Darm übergeführt. Der Kanal des Schlauches hat einen Durchmesser von der Dicke eines kleinen Fingers u. bildet mit dem Schlauche einen Winkel, wodurch es möglich wird, das Lavement im Sitzen zu nehmen. Dieser allerdings sehr bequeme u. leicht zu transportirende Apparat hat in Vergleich zu der gewöhnl. Klystirspritze noch den grössern Nachtheil, eine unbestimmte u. allmälig immer zunehmende Quantität Flüssigkeit in den Mastdarm zu pressen, wodurch aber, wie leicht begreiflich, zur höchsten Atonie dieses Organes Veranlassung gegeben wird. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 27.] (*Brachmann.*)

In Bezug auf Mumien u. Einbalsamiren erzählt Dieffenbach in seinen Bemerkungen aus u. über Paris, dass er in den verschiedenen daselbst befindlichen öffentl. Sammlungen viele vortrefflich erhaltene alte Mumien gesehen, ferner dass sich seit einigen Jahren in Paris eine Gesellschaft von Aerzten gebildet habe, die zu dem Zwecke zusammengetreten sei, die beinahe verloren gegangene Kunst des Einbalsamirens nicht nur, wie sie bei den Alten gewesen, wieder aufzufinden, sondern wo möglich noch zu vervollkommnen, ein Bestreben, das in sofern bereits glücklichen Erfolg gehabt habe, als die von diesen Aerzten gelieferten Kunstproducte den besseren alten Mumien ziemlich nahe kämen, aber freilich mit einem Kostenaufwande, der eine allgemeinere Anwendung des Geheimnisses nicht gestatte. Mit besonderer Anerkennung gedenkt aber D. eines jungen talentvollen Pariser Arztes, des *Dr.* Bonifacius, der, ohne dem eben erwähnten ärztl. Vereine anzugehören, in Gemeinschaft mit dem Chemiker Capor eine neue Art der Mumification entdeckt hat, durch welche er nicht blos alle natürl. Umrisse des Körpers, sondern sogar die natürl. Hautfarbe zu erhalten weiss. D. hatte Gelegenheit, in der Behausung des *Dr.* B. eine solche von ihm u. C. gefertigte vollständige Mumie zu sehen. Es war ein alter Mann, der einem Lebenden täuschend ähnlich, mit einem gelbgeblümten Schlafrocke, einem Hemde, Unterhosen u. Strümpfen bekleidet in einem Lehnstuhle sass. Die Gesichtsfarbe desselben spielte ins Gelblichte, die Umrisse des Gesichts waren vollkommen erhalten, besonders Wangen u. Stirne, die Lippen u. Nasenflügel indess etwas dünner als im natürl. Zustande, die eingesetzten Glasaugen ganz vortrefflich, das Haar u. die Kopfschwarte glichen denen eines Lebenden, der ganze übrige Körper dem eines alten sehr magern Mannes, Rumpf u. Schultern liessen nichts zu wünschen übrig, am stärksten schienen verhältnissmässig die Extremitäten, namentl. die Finger eingetrocknet zu sein. Auffallend gering war das Gewicht des Körpers, indem derselbe, trotz dem, dass kein einziges Eingeweide herausgenommen worden war (weshalb sich auch nirgends eine wieder zugenähte Oeffnung wahrnehmen liess) nicht mehr als ungefähr 30 Pfd. wog. Die Oberhaut hatte durchaus keinen Glanz, wie ihn ein Firnissüberzug zu geben pflegt, sondern das matte natürl. Ansehn wie bei einem Lebenden. Auch war weder von einem übeln Geruche, noch von einem Wohlgeruche nach Specereien etwas zu bemerken. Da nun aber B. u. C. für jetzt noch ihre übrigens mit einem nur unbedeutenden Kostenaufwando verbundene Mumificationsart als ein Geheimniss bewahren, das sie nur gegen eine vom Staate ihnen zu zahlende Prämie von 50000 Frcs. veröffentlichen wollen, beschränkte sich ersterer darauf, dem Vf. mitzutheilen, dass die ganze Procedur, welche sie mit einem Leichname vornähmen, nur wenige Stunden dauere, dass derselbe sammt allen Eingeweiden nach u. nach in verschiedene Flüssigkeiten eingetaucht werde, worauf er zur harten Mumie erstarre, u. dass das D. gezeigte Exemplar der Körper eines im Hôtel-Dieu an Apoplexie verstorbenen Mannes sei u. schon am ersten Tage nach seiner Mumification dieselbe Härte gehabt habe, wie jetzt nach Verlauf von mehreren Jahren. [*Ibid.*] (*Brachmann.*)

Die Stellung des Arztes gegenüber den Laien; von *Dr.* Rösch in Schwenningen. Der Selbsterhaltungstrieb ist dem Menschen so tief eingepflanzt, dass er, sein Leben zu retten, jedes schwankende Rohr, jeden Strohhalm ergreift. Er will Hülfe, woher sie komme, ist ihm gleich viel. Ist es nun wohl dem Kranken zu verargen, wenn er seinen Arzt, der ihm die gewünschte

Digitized by Google

Heilung nicht verschaffen kann, verlässt, u. sich einem andern anvertraut, oder wenn der Unverständige von Quacksalbern, Wunderthätern, Charlatans sein Heil erwartet. Man soll sie laufen lassen, hört man oft sagen; damit ist der Vf. nicht zufrieden. Es handelt sich nicht um den Beutel, nicht um den Ruhm der Aerzte, sondern um das Wohl der Menschheit, deswegen sind die Aerzte verpflichtet, das Publicum zu belehren. Wie diess zu thun sei, ist die schwierige Frage. Durch die Verbreitung der populären medicin. Schriften wird der Zweck nicht erreicht, der Arzt durch sie, u. wenn sie noch so speciell sind, nicht entbehrlich gemacht. Solche Schriften können dem Anfänger in der Medicin, nicht aber dem Laien, dem alle Vorkenntnisse abgehen, nützen. Andere nehmen die Laien zum Voraus als Sachverständige an, verhandeln vor dem grossen Publicum medicinische Streitfragen, stellen es auch wohl der Wahl ihrer Kranken anheim, ob sie homöopathisch behandelt sein wollen oder nicht. Vf. will nicht, dass die Aerzte zu allen Marktschreiereien schweigen sollen, er hält sie im Gegentheile für verpflichtet, das Publicum zu belehren, u., so viel an ihnen ist, vor Betrug u. Täuschung zu schützen. Sie sollen, was denselben in Beziehung auf Heilkunde dargeboten wird, unparteiisch beleuchten, den Irrthum berichtigen, den Unsinn rügen, den Betrug aufdecken. Diess Alles kann mit Anstand geschehen. Vorzüglich kann bei herrschenden Krankheiten u. in diätetischer Hinsicht dadurch viel Nutzen gestiftet werden. [*Württ. med. Corresp.-Bl. B. IV. Nr.* 25.] *(Zeis.)*

Personalnotizen.

Toulouse. Die hies. med. Gesellschaft hat den Prof. *Dr.* Hecker in Berlin u. den Med.-Rath *Dr.* Heyfelder in Sigmaringen zu ihren Mitgliedern erwählt.

Lissabon. Der Leibarzt *Dr.* Kessler hier hat die Ritterkreuze des königl. belgischen Leopold- u. des portugiesischen Conceptionsordens erhalten.

Rom. Se. Heiligkeit der Papst haben dem Kreisphysikus *Dr.* Alertz aus Aachen für die ihrer Person geleistete Hülfe ausser mehreren werthvollen Gegenständen das Commandeurkreuz des St. Gregoriordens verliehen. Von Sr. Maj. dem Könige von Preussen erhielt derselbe den rothen Adlerorden 4. Cl.

Stockholm. Se. Maj. haben den Hofmedicus *Dr.* O. Gothen zum (titulären) Leibmedicus ernannt.

Zürich. Die hies. med. Facultät hat den Reg.- u. Med.-Rath *Dr.* Klose zu Königsberg in Preussen hierher berufen. (Doch steht zu erwarten, ob Hr. *Dr.* Klose dieser Vocation folgen wird.)

Athen. Die hies. med. Gesellschaft (Hetairias) hat den geh. Hofrath u. Prof. *Dr.* Harless in Bonn zu ihrem correspond. Mitgliede ernannt.

Wien. *Dr.* Carl, Stadtarmen-Augenarzt, ist von Sr. Maj. dem Kaiser zu Allerhöchst Ihrem zweiten Leibarzte ernannt worden; ferner haben Se. Maj. den Primärarzt u. Prof. *Dr.* Vinc. Krombholz zu Prag in den Adelstand erhoben u. dem *Dr.* Nushard, Primärarzt im Prager allgemeinen Krankenhause, so wie dem czaslauer Kreisarzte *Dr.* F. Reich den k. k. Rathstitel zu ertheilen geruht.

Berlin. Der Chef des königl. preuss. Med.-Wesens u. wirklicher erster Generalstabsarzt der Armee *Dr.* v. Wiebel ist an die Stelle des verstorbenen Staatsraths *Dr.* Hufeland zum ersten königl. Leibarzte, der Reg.-Arzt *Dr.* Grimm zum zweiten Leibarzte ernannt worden. — Der Hofchirurg u. Med.-Assessor Bernhardi zu Königsberg hat den rothen Adlerorden 3. Cl. erhalten. — Prof. *Dr.* R. Froriep hier ist zum Med.-Rathe u. 4. Mitgliede des königl. Med.-Collegium der Provinz Brandenburg ernannt worden. — Se. Maj. der Kaiser von Russland haben dem Prof. *Dr.* Dieffenbach für die gelungene Kur eines kaiserl. *russ.* Marineofficiers den St. Wladimirorden 4. Cl. zu verleihen geruht. — Se. Maj. der König von Griechenland hatten beabsichtigt, dem Staatsrathe u. s. w. *Dr.* Hufeland das Grosskreuz des Ordens des Erlösers zu verleihen. Da nun durch das erfolgte Ableben desselben diese Absicht nicht erreicht werden konnte, so haben die Erben des Verstorbenen das über jene Ordensverleihung sprechende Diplom erhalten.

Würzburg. *Dr.* Schmitt, bisher Physikus zu Schweinfurt, wurde zum Kreis-Med.-Rathe dahier anstatt des Med.-Raths Prof. *Dr.* d'Outrepont, der auf sein Gesuch dieser Stelle enthoben wurde, ernannt.

München. Se. Maj. der König Otto von Griechenland haben dem geh. Rathe u. zeitlichen Verstande der k. Akademie der Wissenschaften v. Schelling u. dem geh. Rathe u. königl. Leibarzte *Dr.* v. Wenzel das goldne Ritterkreuz, dem königl. Stabsarzte *Dr.* Fischütz u. dem Bataillonsarzte *Dr.* Schreiner das silberne Ritterkreuz Allerhöchst Ihres Ordens des Erlösers zu verleihen geruht. — Der Kreis-Stadtgerichts- u. Polizeiarzt *Dr.* Lippel hier ist an die Stelle des aus dem Staatsdienste getretenen Kreismed.-Raths *Dr.* Fuchs zum Kreismed.-Rathe des Isarkreises ernannt worden.

Stuttgart. Se. königl. Maj. haben dem ausserordentl. ärztl. Mitgliede des Strafanstaltencollegium u. Vorstande des Catharinenhospitals *Dr.* Cless, so wie den Prof. *Dr.* Jäger, *Dr.* Zeller, *Dr.* Plieninger u. *Dr.* Reuss den Titel u. Rang eines Obermed.-Assessors zu verleihen geruht. Desgleichen ist der Obermed.-Rath, Leibarzt *Dr.* v. Ludwig zum Vicedirector bei dem königl. Med.-Collegium ernannt worden. — Ferner haben Se. Maj. den Kreismed.-Rath *Dr.* Andres in Ulm auf sein Ansuchen wegen vorgerückten Alters u. geschwächter Gesundheit, neben Bezeugung Höchst ihrer Zufriedenheit mit seinen treugeleisteten Diensten, mit Pension in den Ruhestand zu versetzen geruht. — Der Verein grossherzogl. bad. Med.-Beamter für Beförderung der Staatsarzneikunde hat den *Dr.* V. A. Riecke hier zu seinem correspond. Mitgliede ernannt.

Greifswald. Der bisherige Privatdocent *Dr.* C. Kneip ist zum ausserordentl. Professor an der hies. med. Facultät ernannt worden.

Oppeln. Der Reg.- u. Med.-Rath *Dr.* Lorinser hier ist von der k. k. patriot. ökonom. Gesellschaft im Königreiche Böhmen u. vom Vereine grossherzogl. bad. Med.-Beamter zur Beförderung der Staatsarzneikunde zum Ehrenmitgliede erwählt worden.

Leipzig. Der hies. prakt. Arzt *Dr.* Ed. Jörg ist von der Gesellschaft bad. Med.-Beamter zur Beförderung der Staatsarzneikunde, der Gesellschaft der Chirurgen für Irland, der Dubliner phrenolog. u. der Leipziger naturforschenden Gesellschaft zum Mitgliede ernannt worden.

Todesanzeigen.

Manchester. Hier starb am 5. Sept. *Dr.* W. Henry, einer der ausgezeichnetsten britischen Chemiker, seit 40 Jahren als Schriftsteller geschätzt.

Stockholm. Hier starb der Armenarzt u. Ritter des Wasaordens *Dr.* S. E. Westman, 59 J. alt.

St. Petersburg. Im September starb hier der als Geburtshelfer u. Schriftsteller sehr geachtete Staatsrath v. Sutthof.

Paris. Am 19. Octbr. starb hier im 74 J. *Dr.* Pierre Demours, Oculist des Königs u. Mitglied der Akademie.

Rom. Hier starb der *Dr.* D. Morichini, Prof. der Chemie an hies. Universität, 63 J. alt.

Göttingen. Am 22. Octbr. starb hier an einer Lungenentzündung Hofrath Prof. *Dr.* Schrader, Ritter des Guelphenordens, Director des botan. Gartens in noch nicht vollendetem 70. Jahre u. im 34. seines öffentl. Lehramtes.

Würzburg. Anfangs Septbr. starb hier der königl. baier. Hofrath u. quiesc. ord. Prof. der med. Klinik *Dr.* Nic. Friedreich, 75 J. alt. Er ist durch sein-

Digitized by Google

rere patholog u. therapeut. Schriften auch literarisch bekannt.

Dresden. Am 29. Dec. starb hier der königl. Leibarzt u. Leibwundarzt, Hof- u. Med.-Rath *Dr.* J. A. W. Hedenus, Ritter des Civilverdienstordens u. s. w. in einem Alter von 76 J. 4 Monat.

Ferner starben: die Kreisphysici *Dr.* Schmitz u. *Dr.* Lehmitz zu Bitburg u. *Dr.* H. Meier zu Wittstock.

E. Medicinische Bibliographie des In- und Auslandes.

(In diese Bibliographie werden die Schriften nicht eher aufgenommen, als bis sie die Redaction selbst gesehen hat. Uebrigens können alle ausländische med. Werke durch die Wigand'sche Verlagshandlung bezogen werden.)

Albers, *Dr.* J. F. H., Beobachtungen auf dem Gebiete der Pathologie u. patholog. Anatomie. 1. Theil. 8. VIII u. 204 S. Bonn 1836, König u. van Borcharen. (1 Thlr.)

Andreae, *Dr.* A., Zwei Gutachten über zweifelhafte Seelenzustände, nebst Bemerkungen. Programm der königl. med.-chirurg. Lehranstalt in Magdeburg. 8. IV u. 90 S. Magdeburg 1835.

Arnoldi, *Dr.* Fr. A., Wie kann eine Seuche sich blos contagiös verbreiten, ohne dass am Krankenbette Ansteckung nachzuweisen ist? In Beziehung auf Cholera u. gelbes Fieber erfahrungsgemäss beantwortet. Mit 1 Abbild. 8. VI u. 142 S. Köln 1836, Du Mont-Schauberg. (16 Gr.)

Autenrieth, *Dr.* J. H. F., Ansichten über Natur- u. Seelenleben. Nach dessen Tode herausgegeben von seinem Sohne H. F. Autenrieth. gr. 8. IV u. 552 S. Stuttgart u. Augsburg 1836, J. G. Cotta. (2 Thlr. 16 Gr.)

Barkowius, *Dr.* J. C. L., Monstra animalium explicia per anatomen indagata habito respectu ad physiologiam, medicinam forensem et artem obstetriciam. Tom. primus, accedunt tabulae aeneae XV. 4. X et 42 p. Tom. secund. 4. VIII et 234 p. Lipsiae 1836 Voss. (9 Thlr. 12 Gr.)

Berndt, *Dr.* F. A. G., Die Lehre von den Entzündungen nach dem jetzigen Standpunkte der medicin. Erfahrung zum Gebrauche für prakt. Aerzte. 1. Bd. gr. 8. XXVIII u. 750 S. Greifswald 1836, C. A. Kochs (4 Thlr.)

Bird, *Dr.* Fr., Pathologie u. Therapie der psychischen Krankheiten, zum Gebrauche prakt. Aerzte entworfen. 8. XVI u. 413 S. Berlin 1836, G. Reimer. (2 Thlr.)

Blasius, *Dr.* E., Handwörterbuch der gesammten Chirurgie u. Augenheilkunde, zum Gebrauch für anhende Aerzte u. Wundärzte. Bd. 1. zweite Hälfte. — C. 8. 848 S. Berlin 1836 Enslin. (1 Thlr. 12 Gr.)

Bluff, *Dr.* M. J., Die Leistungen u. Fortschritte der Medicin in Deutschland. Bd. IV. 4. Jahrgang 1835. VI u. 364 S. Leipzig 1836 W. Engelmann. (1 Thlr. 2 Gr. netto.)

Derselbe, Reform der Heilkunst. 1. Bd. 8. VI 189 S. Leipzig 1836, W. Engelmann. (1 Thlr.)

Blumröder, Aug. v., Der Selbstmord, psychologisch erklärt u. moralisch gewürdigt, mit besonderer Berücksichtigung der Ursachen von der gegenwärtigen Frequenz dieses Uebels u. mit beigefügten Beispielen aus der alten u. neuen Geschichte. Ein Beitrag zur Warnung vor Trübsinn u. Verzweiflung u. zur Empfehlung der ächten Lebenskunst; theils nach dem Französ., theils eigenthümlich bearbeitet. 1. u. 2. Bd. 8. 27 Bog. Weimar 1837, B. F. Voigt. (1 Thlr. 18 Gr.) [Populär Natur.]

Bourgery, *Dr.*, Die kleineren chirurg. Operationen u. Handgriffe. Handbuch für Wundärzte erster u. zweiter Classe. Ins Engl. übers. u. mit Anmerkk. u. einem Anhange versehen von W. C. Robert u. J. B. Kissam. Deutsch bearbeitet von einem prakt. Arzte. 8. IV u. 382. S. Berlin 1836, Plahn'sche Buchhandl. (L. Nitze.) (2 Thlr.)

Calmann, *Dr.* Ludw., Taschenbuch der Hautkrankheiten nach dem Willan-Bateman'schen Systeme. Mit Berücksichtigung der neuesten Schriften über Hautkrankheiten, nebst übersichtlichen Tabellen u. einem Anhange, die Syphiliden enthaltend. Zum Gebrauch für angehende Aerzte bearbeitet. 8. XX u. 314 S. Leipzig 1837, Chr. E. Kollmann. (1 Thlr.)

Cooper's, A., theoret.-prakt. Vorlesungen über Chirurgie, oder Ergebnisse einer 50jähr. Erfahrung am Krankenbette. Herausg. von Alex. Lee. Aus dem Engl. übers. von *Dr.* J. Schütte. In 4 Lief. mit 64 erläuternden illuminirt. Abbildungen. 1.—3. Lief. 8. 24 Bog. u. 24 illum. Kupfer. Leipzig 1836, Th. Fischer. (à Hft. 21 Gr.)

Dieterich, *Dr.* G. L., Die Mercurialkrankheit in allen ihren Formen, geschichtlich, pathologisch, diagnostisch u. therapeutisch dargestellt. VIII u. 426 S. Leipzig 1837, O. Wigand. (2 Thlr. 12 Gr.)

Fenner v. Fenneberg, *Dr.* H., Zur Geschichte Schwalbachs oder Schwalbach sonst u jetzt. 12. IV u. 111 S. Darmstadt 1836, C. W. Leske. (10 Gr.)

Fritze, *Dr.* E., Miniatur-Armamentarium oder Abbildungen der wichtigsten akiurgischen Instrumente. Mit einer Vorrede von Prof. *Dr.* Dieffenbach. 12. 20 Taf. Abbild. u. 44 S. Text. Berlin 1835, A. Hirschwald. (1 Thlr. netto.) [Wir können zur Empfehlung dieses nützlichen Werkchens nichts Besseres thun, als uns der Worte des gewichtigen Vorredners zu bedienen. „Hat sich, sagt er, der angehende Wundarzt durch Vorlesungen u. Studium grösserer akiurgischer Werke u. Abbildungen eine Kenntniss der Instrumente verschafft, diese zugleich durch Betrachtung derselben in der Wirklichkeit vervollkommnet, so nimmt er bald mit einigem Verdrusse wahr, dass dem trügerischen Gedächtnisse manche Form wieder entfallen ist, oder dass er manches Instrument mit einem andern verwechselt. Ein Blick auf diese kleinen leicht zu handhabenden, mit künstlerischer Hand ausgeführten Tafeln wird nun sogleich dem Gedächtnisse zu Hülfe kommen. Die Kleinheit dieser zierlich gezeichneten Figuren gereicht ihnen nicht zum Vorwurfe, sondern sie ist eben ihr Vorzug, weil sie nur Erinnerungen an natürlich grosse Abbildungen sein sollen.“ Ungern vermissen wir die Abbildung der lithontriptischen Instrumente.]

Griesselich, *Dr.* L., Habnemann u. Eisenmann. Sendschreiben an Herrn *Dr.* Eisenmann in München. 8. 65 S. Karlsruhe 1836, Groos. (6 Gr.)

Derselbe u. *Dr.* Schroen, Offenes Bekenntniss über Heilkunst im Allgemeinen u. Homöopathie im Besondern. Aus der Hygea, Zeitschrift für Heilkunst. B. III. H. 5 u. 6 besonders abgedruckt. 8. VI u. 34 S. Karlsruhe 1836, Groos. (4 Gr.)

Hager, *Dr.* Mich., Die Knochenbrüche, die

Verrenkungen u. die Verkrümmungen beschrieben u. durch Beispiele erläutert. Mit 6 Kupfertaf. 8. XXX u. 734 S. Wien 1836. Auf Kosten des Vf. in Commission bei C. Gerold. (4 Thlr.)

Hauff, *Dr.* G. Chr. Fr., Zur Lehre von der Ruhr. 8. XVI u. 464 S. Tübingen 1836, C. F. Osiander. (1 Thlr. 22 Gr.)

Hausleutner, *Dr.* Em. F., Warmbrunn u. seine Schwefelquellen. Mit lithogr. Abbildungen u. 1 Karte vom Hirschberger Thale 8. XIV u. 287 S. Hirschberg 1836, Nesener. (1 Thlr.)

Heineken, *Dr.* Ph., Die freie Hansestadt Bremen u. ihr Gebiet in topograph., medicin. u. naturhistor. Hinsicht geschildert. 1. Bd. 8. VIII u. 136 S. Bremen 1836, A. D. Geisler. (1 Thlr.) [Der Vf. hat, so weit wir es aus eigner Anschauung zu beurtheilen vermögen, ein sehr getreues u. unparteiisches Bild von seiner Vaterstadt entworfen, was um so mehr Anerkennung verdient, als ihm alle Vorarbeiten dazu abgingen. Wir können daher dieses Werkchen allen denen, welche die medicin. Topographie berücksichtigen, aufs Angelegentlichste empfehlen.]

Heyfelder, *Dr.*, Anleitung zur Krankenwartung. 4. IV u. 11 S. Stuttgart u. Zürich 1837, Fr. Hoffmann. (6 Gr.) [Es erfüllt dieses Schriftchen seinen Zweck vollkommen. Die Anweisungen sind kurz, klar u. bestimmt gegeben. Es wird daher allen denen willkommen sein, die schnell eine grössere Anzahl Krankenwärter zu unterrichten haben.]

Himly, *Dr.* E. A. W., Einleitung in die Physiologie des Menschen. 8. IV u. 118 S. Göttingen 1835, Dieterich. (18 Gr.)

Hohnbaum, *Dr.* C., Ueber die Pulsation in der Oberbauchgegend, als begleitendes Symptom der Indigestion. 8. VIII u. 98 S. Hildburghausen 1836, Kesselring. (9 Gr.)

Hollstein, *Dr.* L., De methodo antiphlogistica remediisque, quae illa amplectitur, Commentatio critico-historica, a facultate medica universitatis Berolinensis praemio aureo ornata. 8. 197 p. Berolini 1837, C. Heymann. (1 Thlr.)

Hygea, Zeitschrift für Heilkunst. Nebst einem krit. Repertorium der gesammten in- u. ausländ. Journalistik u. Literatur der Homöopathie u. der dahin einschlagenden Wissenschaften. Unter Mitwirkung eines Vereins von Aerzten redigirt von *Dr.* L. Griesselich. 5. Bd. Karlsruhe 1836, Ch. Th. Groos.

Jahr, *Dr.* G. H. G., Der Geist u. Sinn der Hahnemann'schen Heillehre u. ihrer Psoratheorie, nebst einem Worte der Zeit an alle Homöopathen, die Hahnemann's System unbedingt oder nur theilweise annehmen u. befolgen. 8. VI u. 62 S. Düsseldorf 1837, J. E. Schaub. (8 Gr.)

Jahrbücher des ärztlichen Vereins zu München. II. Jahrgang mit 4 Beilagen 8. 416 S. München 1836, A. Weber. (1 Thlr.)

Isensee, *Dr.* Em., Neues System zur Uebersicht der inneren Krankheiten des Menschen. Ein vorläufiger Entwurf für die Folgereihe seiner Vorlesungen über specielle Pathologie u. Therapie u. für prakt. Diagnostik. 1 Bog. in Fol. Berlin 1836. (12 Gr.)

Kammerer, *Dr.* K., homöopath. Arzt in Ulm, Rede, die zum Vortrago in der Versammlung des würtemberg. ärztl. Vereins am 30. Mai in Ulm bestimmt war. 8. 22 S. Ulm 1836, Ebner. (3 Gr.)

Katona, *Dr.* Mich. v., Beitrag zur Erkenntniss der Brustkrankheiten mittels des Stethoskops u. des Plessimeters u. mehrerer physikal. Zeichen. 8. 85 S. Wien 1837. F. Tendler (9 Gr.)

Kohlrausch, *Dr.* R., Ueber *Treviranus* Ansichten vom deutlichen Sehen in die Nähe u. Ferne, namentlich in Beziehung auf dessen Abhandlung über die blättrige Textur der Krystalllinse als Grund dieses Vermögens. 4. 25 S. mit 1 Abbild. Rinteln 1836, Steuber. (10 Gr.)

Kraus, *Dr.* L. A., Freiheste für wissenschaftliche Kritik u. Antikritik in der Natur- u. Heilkunde. Jahrgang 1837. Heft 1. 8. 17 Bog. Göttingen 1836, Dieterich. (1 Thlr.)

Krüger-Hansen, Entschleierung des bisherigen Kurverfahrens bei der ägyptischen Augenentzündung. 8. VIII u. 128 S. Güstrow 1836, Opitz u. Frege. (12 Gr. netto.)

Lenhossék, *Dr.* M. v., Die Wuthkrankheit nach bisherigen Beobachtungen u. neueren Erfahrungen pathologisch u. therapeutisch dargestellt. 8. XII u. 426 S. Pest u. Leipzig 1837, K. A. Hartleben. (2 Thlr. 18 Gr.)

Leroy d'Etiolle, Die Krankheiten der Harnwerkzeuge. 1. Bd. Die Lithotripsie. Uebersetzt nebst beigefügten Zusätzen u. Verbesserungen des Vf., von *Dr.* H. Baswitz. Auch unter dem Titel: Die Operation der Lithotripsie. 8. XVI u. 225 S. Trier 1836, C. Troschel. (1. u. 2. Bd. 2 Thlr. 12 Gr.)

Mahir, *Dr.* O., Ueber das Verhältniss des Nervensystems zum Blute u. dessen Erscheinungen in gesunden u. kranken thierischen Organismus. Inauguraldissertation. Eine von der medicin. Facultät der königl. Ludwigs-Universität zu München gekrönte Preisschrift. 8. XII u. 89 S. München 1836, Literar. artist. Anstalt. (9 Gr.)

Marshall Hall, Ueber Blutentziehung. Deutsch bearbeitet von *Dr.* H. Bressler in Berlin. 8. IV u. 172 S. Berlin 1837, W. Schüppel. (20 Gr.)

Marshall — Hall, Das Nervensystem u. dessen Krankheiten. Deutsch bearbeitet von einem prakt. Arzte. 8. 140 S. Berlin 1836, Plahn'sche Buchhandl.

Meyer, *Dr.* C. J., Vollständiges Recept-Taschenbuch zur neuesten österreich. Pharmakopöe. Für Aerzte u. Wundärzte. Supplement zu dessen Handbuch der Pharmakologie als Erläuterung der österreich. Pharmakopöe vom J. 1834 in 2 Abtheilungen. 12. X u. 662 S. Güns 1836, Reichard. (1 Thlr. 18 Gr.)

Miescher, *Dr.* Fr., De inflammatione ossium eorumque anatome generali. Exercitatio anatomico-pathologica. Accedunt observationes de canaliculis corpusculorum ossium atque de modo, quo terrea materia in ossibus continentur. Auctore Joh. Müller. Cum tabb. 4 aeneis. 4. XIV et 281 p. Berolini 1836, G. Eichler (3 Thlr. 12 Gr.)

Moeller, *Dr.* C. Ph., Abhandlungen u. Kritiken aus dem Gebiete der Anthropologie u. psychischen Medicin insbesondere. 1. Heft. Auch unter dem Titel: Ueber das Princip der psych. Medicin mit besonderer Rücksicht auf die neueste Schrift des Hrn. *Dr.* Friedreich: die Theorien der Psychiatrik betreffend. 8. XII u. 132 S. Mainz 1837, F. Kupferberg. (15 Gr.)

Möller, *Dr.* G. H., Ueber den Katheterismus der Eustachischen Röhre. Mit 1 lithogr. Tafel. 8. X u. 81 S. Cassel 1836 J. J. Bohné. (12 Gr.)

Morgagni, J. B., Patholog.-anatom. Untersuchungen über den Sitz u. die Ursachen der Krankheiten. Nach der latein. Urschrift bearbeitet von *Dr.* M. S. Krüger. 1. Lief. 8. 192 S. Berlin 1836, W. Schüppel. (20 Gr.)

Naegelé, *Dr.* Fr. K., Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. 3. vermehrte u. verbesserte Auflage. Mit 1 Kupf. gr. 8. XVI u. 406 S., nebst einem Anhange mit dem Titel: Katechismus der Hebammenkunst, als Anhang zu seinem Lehrbuche der Geburtshülfe für die Hebammen u. s. w. für Lehrende u. Lernende. IV u. 127 S. Heidelberg 1836, Mohr. (2 Thlr. 16 Gr., der Katechismus allein 16 Gr.)

Oesterlen, *Dr.* F. Historisch-kritische Darstellung des Streits über die Einheit oder Mehrheit der venerischen Contagien. 8. VIII u. 343 S. Stuttgart u. Augsburg 1836, J. G. Cotta. (2 Thlr.)

Osiander, *Dr.* J. F., Zur Praxis der Geburtshülfe. Beobachtungen u. Bemerkungen aus der akade-

Digitized by Google

nischen Entbindungsanstalt zu Göttingen, während der beiden Jahre 1822 u. 1832. 8. VIII u. 143 S. Hannover 1837, Helwing. (21 Gr.)

Pfrenger, *Dr.* A., Zur gerichtlichen Arzneiwissenschaft. VI u. 39 S. Coburg u. Leipzig 1836, Sinner. (4 Gr.)

Pharmacopoea Saxonica, jussu regio et auctoritate publica denuo edita, recognita et emendata. 4. XVI et 296 p. et 1 tabell. Dresdae 1837, Walther. (2 Thlr. 12 Gr.)

Probst, *Dr.* J. M. A., Die Zaisenhauser Schwefelquellen. In geschichtl., geognost. u. chem. Hinsicht beschrieben. VI u. 50 S. Heidelberg 1836, Osswald. (6 Gr.) [Der Vf. beabsichtigt durch dieses Schriftchen die Aufmerksamkeit auf ein vaterländisches Mineralwasser zu leiten, das dieselbe durch seine in einer reichen Literatur bestätigte Heilwirkung verdient. Da *Dr.* Wilhelm in Sickingen seine mehrjähr. Erfahrungen über die Heilwirkungen dieses Wassers nächstens bekannt machen will, so theilen wir hier vorläufig die im August 1835 unternommene chem. Analyse dieses Wassers mit.

Es enthält in 2444,01 Grammen

				in Grammen
Stickstoff unbestimmt	—	—	—	
Hydroths. Gas	—	—	—	0,0431
Kohlens. Gas	—	—	—	0,585
Glaubersalz	—	—	—	0,136
Schwefels. Kali	—	—	—	0,009
Bittersalz	—	—	—	0,876
Chlormagnesium [1])	—	—	—	0,006
Kohlens. Kalkerde	—	—	—	0,816
Schwefels. Kalk	—	—	—	3,856
Eisenoxyd als kohlens. (?) Oxydul				0,007
Chlornatrium	—	—	—	0,005
In Alkohol lösliche organ. Materie				0.031
In Wasser	—	—	—	0,287
Kieselerde, Alaunerde Spuren				
			Sum.	6,6621.

Quittenbaum, *Dr.* C. Fr., Commentatio de ovarii hypertrophia et historia exstirpationis ovarii hydropici et hypertrophici prospero cum successu factae. Acced. tab. II lap. incis. 4. 36 p. Rostochii 1835, Adler. (14 Gr. netto.)

Rau, *Dr.* W., Worin ist die unnatürliche Sterblichkeit der Kinder in ihrem ersten Lebensjahre begründet u. wodurch kann dieselbe verhütet werden? Eine von der Kaiserl. Russ. freien ökonom. Gesellschaft zu St. Petersburg gekrönte Preisschrift. 8. VII u. 148 S. Bern 1836, C. Fischer u. Comp. (18 Gr.)

Rinna von Sarenbach, *Dr.* E., Repertorium der vorzüglichsten Kuraren, Heilmittel, Operationsmethoden u. s. w., welche während der letzten vier Jahrzehende angewendet oder empfohlen worden sind. Für Aerzte u. Wundärzte als klinische Memorabilien aus der Literatur jenes Zeitraums zusammengetragen u. alphabetisch geordnet. 4. Bd. Mit vollständigem Register über das ganze nun geschlossene Werk. gr. 8. XVI—Lu 463 S. nebst 172 S. Register. Güns 1836, C. Reichard. (3 Thlr.)

Rust, *Dr.* J. N., Aufsätze u. Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie u. Staatsarzneikunde. 2. Band. Mit 1 lithogr. Tafel. 8. VIII u. 566 S. Berlin 1836, Enslin. (3 Thlr. 6 Gr.)

Sachs, L. W. u. F. Ph. Dulk, Handwörterbuch der prakt. Arzneimittellehre zum Gebrauche für angehende Aerzte u. Physici. Neue Ausgabe in monatl. Lieferungen. 17. Lief. oder letzten Bandes 3. Lief. Bog. 21—30. 8. (Phosphorus-Rheum.) Königsberg 1836, Gebr. Bornträger. (20 Gr.)

[1]) Chlormagnesium würde neben schwefels. Natron bei gewöhnlicher Temperatur, so viel bekannt ist, nicht bestehen können, es ist hier durch den Einfluss des Weingeistes gebildet.

Sachs, *Dr.* J. J., Praktisches Geschäftstaschenbuch für Aerzte in 12 Monatsheften für das J. 1837. Mit tabellar. u. anderen nützlichen Zugaben. 12. in Etui mit einer in Leder gepressten Brieftasche. Berlin 1837, A. Hirschwald. (1 Thlr.)

Salomon, *Dr.*, Einige Bemerkungen über den Schwindel der Aerzte, Homöopathie genannt. Nebst einer kurzen Beschreibung der Homöopathie im Königreich Hannover, durch eigene Erfahrungen erläutert. Für Aerzte u. Nichtärzte. 1. Lief. 8. 112 S. Nordhausen 1836, E. F. Fürst. (10 Gr.)

Schröder van der Kolk, Ueber den Unterschied zwischen todten Naturkräften, Lebenskräften u. Seele. Nach der 2. holländ. Ausgabe übersetzt, mit einer Vorrede von *Dr.* J. F. H. Albers. 8. VIII u. 59 S. Bonn 1836, König und van Borcharen. [Dieses interessante Schriftchen ist bereits in den Jahrbüchern (B. XI. S. 357) beurtheilt worden. Die Uebersetzung ist leicht u. fliessend.]

Simon jun. *Dr.* A., Antihomöopathisches Archiv. Bd. III. Heft 1. 8. X u. 157 S. Hamburg 1836, Hoffmann u. Campe (1 Thlr.)

Sinogowitz, *Dr.* H. S., Geschäftstagebuch für prakt. Aerzte auf das Jahr 1837. Ein Taschenbuch zum täglichen Bedarf für ausübende Aerzte; nebst einem Anhange, enthaltend Mittheilungen neuerer Entdeckungen u. Erfahrungen in der Heilwissenschaft. 8. 335 S. Danzig 1837, Fr. Sam. Gerhard. (20 Gr.)

Sporer, *Dr.* G. M., Grundrisse eines vollständigen Systems der Staatsarzneikunde, für Aerzte, Sanitätsbeamte u. Rechtsgelehrte. gr. 8. VIII u. 122 S. Klagenfurt 1837, Edler von Kleinmayr. Leipzig O. Wigand. (13⅓ Gr. netto.)

Stapf, *Dr.* E., Beiträge zur reinen Arzneimittellehre. 1. Bd. 8. VIII u. 376 S. Leipzig 1836, C. H. Reclam. (2 Thlr.)

Thorer, *Dr.* S. C., Prakt. Beiträge im Gebiete der Homöopathie. Herausg. von den Mitgliedern des Lausitzisch-Schlesischen Vereins homöopath. Aerzte. 3. Band. 8. VIII u. 200 S. Görlitz 1836, Grüson'sche Buchhandlung (G. Köhler.) (1 Thlr.)

Trefurt, *Dr.* J. H. Chr., Ueber die Anchylose des Steissbeines, deren Einfluss auf die Geburt u. die dadurch angezeigte Kunsthülfe. Mit 3 Kupfertaf. 8. VIII u. 216 S. Göttingen 1836, Dieterich (1 Thlr. 8 Gr.)

Unger, *Dr.* L. H., Die beabsichtigte Hospitalkrankenpflege im sächsischen Gebirge betreffende Mittheilungen u. Erörterungen. 8. IV u. 46 S. Zwickau 1836, Höfer's Buchdruckerei. (6 Gr.)

Wagner, *Dr.* Rud., Prodromus historiae generationis hominis atque animalium sistens icones ad illustrandam ovi primitivi, imprimis vesicula germinativa et germinis in ovario inclusi genesin atque structuram per omnes animalium classes multosque ordines indagatam. Fol. XX P. accedunt tabulae II aeri incisae. Lipsiae 1836, Voss. (3 Rthlr. 12 Gr.)

Weber, *Dr.* Wilh. u. *Dr.* Ed., Mechanik der menschlichen Gehwerkzeuge. Eine anatom.-physiolog. Untersuchung. Nebst einem Hefte mit 17 Taf. anatom. Abbild. 8. XVI u. 426 S. Göttingen 1836, Dieterich. (3 Thlr.)

Wendt, *Dr.* Joh., Die Wassersucht in den edelsten Höhlen u. in ihren gefährlichsten Folgen dargestellt. 8. XVIII u. 162 S. Breslau 1837, W. G. Korn. (1 Thlr.)

Wenzel, *Dr.* C., Taschenbuch der ärztlichen Receptirkunst u. der Arzneiformeln, nach Grundlage der baierischen Pharmakopöe. Oder: die Dosen u. medicin. Eigenschaften der in der baierischen Pharmakopöe vorkommenden zusammengesetzten Arzneimittel, nebst vielen Receptformeln darüber. Vornehmlich für die Aerzte u. Chirurgen Baierns u. der angrenzenden Länder. 8. X u. 201 S. Stuttgart 1836, J. Scheible. (12 Gr. netto.)

Digitized by Google

Willerding, *Dr.* A., Acta medico-clinica academiae Josephinae anno scholastico 1834. 8. 119 p. Vindobonae 1836, typis Congregationis Mechitaristicae.

Zajączkowski, *Dr.* T., Die epidemische Brechruhr (Cholera), ihr Verlauf, ihre Verhütung u. Behandlung, nach eignen zahlreichen u. neuen Beobachtungen geschildert. 12. 23 S. Zürich 1837, Orell, Füssli u. Comp. (3 Gr.) [Eine kurze Uebersicht, die jedoch nichts Neues bringt.]

Annalen der Staatsarzneikunde; herausgeg. von *Dr.* P. J. Schneider u. *Dr.* J. H. Schürmayer. Unter Mitwirkung der in- und ausländ. Mitglieder des Vereins Grossherzoglich Badischer Medicinalbeamter für Beförderung der Staatsarzneikunde. Bd. I. H. 2. 1836.

[Originalaufs.: Mesler, einige Bemerk. die gerichtl. Heilkunst betreffend. — Diez, über die gerichtl.-psychiolog. Wurdigung der Verbindung von Mord u. Selbstmord. — Grohmann, Appellation an ein kunftiges Jahrhundert für die Abschaffung der Todesstrafe. — Derselbe, Zweifel, ob die psych. Thätigkeit sogleich mit dem letzten Athemzuge des Sterbenden erloschen ist? — Schürmayer, Bemerk. über die Nothwendigkeit gerichtl.-med. u. psychiolog. Untersuchungen der Inquisiten. — Derselbe, gerichtl.-med. Untersuchungen über einen Fall von zweifelhaftem Kindesmorde, mit Bemerkk. über die Zuverlässigkeit der Lungenprobe zur Ausmittelung des nach der Geburt statt gehabten Athmens der Kinder. — Ueber Verbote von Heilmethoden u. Heilsystemen, insbesondere in gerichtl.-med. Fällen. — Fortsetzung der Verhandlungen der Badischen II. Kammer der Standeversammlung über die Petition der Physici um Besserstellung in ihrer Besoldung. — Gutachten vom Dr. J. P. Schneider u. Hofgerichtsadvokat Bopp.]

Archiv für Anatomie, Physiologie u. wissenschaftl. Medicin, herausg. von *Dr.* J. Müller. Jahrg. 1836. Hft. 5. Jahrg. 1837. H. 1. (Mit diesem Jahrgange soll das Archiv statt 36, 50 Bogen mit 15 Kupfertaf. stark werden u. 6 Thaler kosten.)

[Originalaufs.: H. S. Mitscherlich, über die Wirkung des essig. Bleioxyds auf den thierischen Organismus. (Schluss.) — Retzius, uber den Ursprung des 5. u. 7. Nervenpaares. — Wagner, über die Structur der Nervenfasern. — v. Bär, doppelter Muttermund des einfachen Fruchthälters vom Ameisenfresser. H. 6. (Wird nachgeliefert.) Jahrg. 1837. H. 1. Krause, vermischte Beobacht. u. Bemerkk. — Eschricht, uber die Richtung der Haare am menschl. Körper. — Berthold, einige Beobachtt. über den Winterschlaf der Thiere. — Vogt, vergleichende Untersuchung zweier Amniosflüssigkeiten aus verschiedenen Perioden des Fotuslebens. — Henle, über Enchytraeus, eine neue Anneliedengattung. — Mitscherlich, über die Wirkung des schwefels. kupferoxyds auf den menschl. Organismus.]

Archiv für med. Erfahrung im Gebiete der prakt. Medicin, Chirurgie, Geburtshülfe u. Staatsarzneikunde; herausg. von Horn, Nasse u. Wagner. Jahrg. 1836. Mai u. Juni, Juli u. Aug.

[Originalaufs.: Gedanken über das Wesen u. die Erscheinung der fixen Ideen oder partiellen Verrucktheit. (Forts.) — Günther, die gerichtl. Untersuchungen. (Schluss.) — Horn, Uebersicht der in den Mon. April, Mai u. Juni 1835 von mir beobachteten wichtigeren Krankheitsformen. Jul. u. Aug. Hunefeld, die Asphyxie durch Kohlendunst. — Horn, Uebersicht der in den Mon. April, Mai u. Juni 1835 beobacht. wichtigen Krankheitsformen. (Schluss.) — Wirth, uber die Augenentzündung, die im 28. königl. Preuss. Lin.-Infant.-Regimente im J. 1815 herrschte. — Steinthal, med. Beobacht. in der ersten Hälfte des J. 1836. — Dornblüth, gerichtl.-med. Erachten über die Misshandlungen eines Kindes an den Geschlechtstheilen durch einen Erwachsenen. — Schaltzer, über Delirium tremens.]

Beiträge zur prakt. Heilkunde; herausg. v. J. Ch. A. Clarus u. J. Radius. Bd. III. H. 4.

[Originalaufs.: Naumann, uber die Pothelegie u. Therapie der Ueberhäuten Krankheiten. — Werneck, ein Beitrag zur Lithotritie. — Schreyer, Bemerkk. uber Variola, Varioloid u. Schutzpocken.]

Blätter für Psychiatrie, herausg. von J. B. Friedreich u. G. Blumröder. 1. Hft. Erlangen 1837. Palm u. Enke. (20 Gr.) Von diesem Journale, was an die Stelle des nun geschlossenen Friedreich'schen Magazins tritt, sollen jährlich 2 bis 3 Hefte erscheinen. Es wird Originalaufsätze u. Recensionen in- u. ausländischer psychiatrischer Werke enthalten.

[Originalaufs.: Diez, die Psychologie beim Anfange des 19. Jahrhunderts. — Blumröder, uber religiösen Trubsinn. — Friedreich, uber die Anwendung des Aderlassens bei psych. Krankheiten. — Derselbe, uber die Anwendung der Digitalis bei psych. Krankheiten. — Derselbe, uber die Anwendung des Opium bei psych. Krankheiten. — Blumröder, zur Exegese des Wahnsinns. — Grohmann, das Cerebralleben nach psychiolog. u. gerichtsärztl. Momenten. — Blumröder, psychiatrische Reminiszenzen u. Andeutungen. — Friedreich, uber das in Frankreich gebräuchliche Bandeau, als Ursache psych. Krankheiten.]

Hannöversche Annalen für die gesammte Heilkunde. Eine Zeitschrift; herausg. von *Dr.* G. P. Holscher. Bd. 1. H. 4 1836.

[Originalaufs.: Brokmann, Witterungs- u. Krankheitsconstitution zu Clausthal im J. 1835. — Krythropel, Geschichte eines steatomatös entarteten Eierstocks seltener Grösse. — Wutzer, Fall von Asthma thymicum. — Mansfeld, uber die im J. 1835 in den Braunschweig. Landen befindl. Taubstummen in statist. u. medicin. Hinsicht. — Neverman, uber die Fieber des Aftens oder die Stricture auf spastica. — Bergmann, charakteristische Uebersicht der im J. 1835 in die Heilanstalt im St. Michaeliskloster zu Hildesheim aufgenommenen Seelengestorten in generell. u. speciell. Beziehung nebst einigen Aussichtsbl. Krankheits- u. Heilungsgeschichten.]

Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde; herausg. v. *Dr.* C. L. Wildberg. Bd. II. H. 4. 1836. 1837. B. III. H. 1.

[Originalaufs.: Königl. Baierische Med.-Taxordnung vom 31. März 1836. — Fursil, Sigmaringische Verordnung, den Gebrauch narkotischer Farben zu Kinderspielwaaren betreffend. Vom 14. Mai 1836. — Wilder'sche Ueber das Bedürfniss der Obstbaumpflanzungen in den Dörfern zur Erhaltung u. Beförderung der Gesundheit der Dorfeinwohner. — Bopp, ein Blick auf eine Kinderbewahranstalt. Die Kleinkinderschule in Darmstadt. — Instruction für die Physikatscandidaten im Grossherzogthume Hessen. — Bopp, einiges uber die neueste Organisation im Grossherzogthume Hessen in Bezug auf Medicinalwesen. — Betrachtt. uber einige Resultate aus der medicin. Statistik unserer Zeit. — Verhandlungen der Stände des Grossherzogthums Hessen auf dem Landtage von 1833 uber die Proposition der Staatsregierung in Bezug auf Unterhaltungsvorschusse für die prakt. Aerzte u. resp. deren Familien, im Falle einer für sie durch Dienstleistungen im öffentl. Auftrage bei epidem. u. ansteckenden Krankheiten herbeigeführten Arbeitsunfähigkeit oder ihres dadurch veranlassten Todes. — Bopp, Nachrichten von dem Hospitale u. Irrenhause Hofheim im Grossherzogthume Hessen. — Derselbe, Actenstücke, den in diesem Gleichnamigen befindlichen Wahnsinnigen u. neugeborenen Kinder u. den psych. Zustand der Mutter desselben betreffend. — Derselbe, zur Lehre von den Zeichen der Erdrosselung. — Derselbe, Beiträge zur Casuistik der gerichtl. Medicin. — Mieg, über die durch äussere Gewalt bewirkten Beschuttungen äusserer Körpertheile als Todesursache. — Miscellen. 1837. B. III. H. 1. Ritgen, uber Verbesserung der Schutzpockenimpfung u. der gegen die Verbreitung des Menschenblutergifts zu ergreifenden Maassregeln. (Schluss.) — Mieg, über das, über einige physs. u. moral. Beziehung verderblichen Missbrauch des Branntweintrinkens, nebst Andeutungen über dagegen zu ergreifende Maassregeln. — Wildberg, Beitrag zur Verbesserung des Hebammenwesens. — Beitrag zur Unterscheidung der Frage uber die Apothekerprivilegien. — Ayrer, Geschichte einer Geisteskrankheit Wahnsinn mildernder Art gesteigerten Aberwitzes u. Narrheit. — Bopp, gerichtsärztl. Gutachten, eine Tödtung durch Verletzung der Scheidenarterie betreffend. — Miscellen.]

Journal der praktischen Heilkunde; herausg. von C. W. Hufeland u. E. Osann. Jahrg. 1836. Aug. Septmbr. Octbr.

[Originalaufs.: Harless, die Meteorologie in ihrer Anwendung auf die Medicin u. insbesondere auf die Krankheitsconstitutionen u. herrschenden wie durchlaufenden Krankheiten; 8. wie über Ihre Entstehung. — Horn, Krankheitsgeschichte einer merkwürdigen Nierenschwindsucht. — Aber u. Geschichte eines seltenen Falles von Ileus nebst einigen Bemerkk. — Wagner, Beobacht. von Ileus, in welchen die von Hantos empfohlenen Belladonnaklystire mit Nutzen angewendet wurden. — Richter, einige neuere Erfahrungen über die Heilkraft und die Dauer der Schutzkraft der Vaccine. — kurze Nachrichten u. Auszuge. Septbr. v. Vogel, merkwürdiger Fall einer Pica. — Fischer, das Jahr 1835. — Bloefeld, uber die Lepra den Osterprovinzen Irelands. — kurze Nachrichten u. Auszuge. Octbr. Schlegel, zur Kunde einzelner Falle des Selbstmordes. (Forts.) — Böhr, Döring u. Wehr, Falle von Ischurie. — Löwenhardt, Bemerkk. über die ausgesetzenden Entzündungen, u. die Unterscheidung der Febr. intermitt. tertiana, von einigen, sich ihnlich anwernden Entzundungszuständen. — kurze Nachrichten u. Auszuge.]

Magazin für die gesammte Heilkunde; herausg. von *Dr.* Rust, Bd. 47. Hft. 3. 1836. Bd. 48. Hft. 1.

[Originalaufs.: Hacker, fernere Beiträge zur Syphilidoklinik. — Zitterland, Geschichte der Hundswuth im Regierungsbezirke Aachen von 1816—1836. — Seerig, Geschichte eines sehr grossen Steatoms am Hinterhaupte eines 2 1/2jähr. Kindes. — Derselbe, Fall einer tödlich gewordenen falschen Trompetenschwangerschaft. — Miscellen. B. 48. H. 1. Ritter, theoret.-prakt. Mittheil. aus dem Gebiete der Arzneikunde. — Jekel, Fall von Gastritis bei einer Schwangern. — Krouefuss, Geschichte eines gehellten Psoasabscesses. — Dann, über die Compression der Aorta abdom. bei Gebärmutterblutstürzen, zumal kurz nach der Geburt. — Miscellen.]

Digitized by Google

Medicinische Annalen. Eine Zeitschrift; herausg. von den *DD.* F. A. B. Puchelt, M. J. Chelius u. C. Naegele. Bd. II. H. 1. 2. 3. 1836.

[Originalaufs.: Dierbach, Uebersicht der neuesten Leistungen im Gebiete der Mater. med. (Forts.) — Ruef, Resultate der Beobachtg. über Lungenentzundung u. deren Heilung. — Derselbe, Salpeters. Silber, gegen chron. Magenleiden. — Derselbe, Beiträge zur Lehre der Kinderkrankheiten. — Schurmayer, Beiträge zur Heilung der Knochenbrüche der unteren Extremitäten, insbesondre des Schenkelbruches. — Berk, abnorme Grösse des Daumens u. des eigefingers der rechten Hand bei vergrössertem Umfange der anzen obern Extremität der rechten Seite. — Seeger, pathlog.-anatom. Untersuchung einer Spina bifida. — Heyfelder, Fragmente aus einem Berichte über die Cholera in einigen ssen. Departements während des Sommers 1833. — Zeroni, n Beitrag zur Erfahrung im Keuchhusten. — Hoffacker, rankheitsgeschichte eines abgebrannten Nasenstückes, welches Minuten lang vom Körper gänzlich getrennt war. H. 2. Dierch, Uebersicht der neuesten Leistungen im Gebiete der Mat. ed. (Forts.) — Naegele, über die Verkleinerg des hussern Beckenraumes als Geburtshinderniss. — Hey, Lungenücken und Freierbach, ein Beitrag zur pharmakodynam. urdigung der vaterländ. Heilquellen, nebst einigen Worten er die Gasbader zu Langenbrücken. — Pfeufer, die Insanna vom J. 1831. — Späth, über das Delirium trem. u. ine verschiedene Behandlungsarten. — Schwarzenhild, schreibung einer höchst seltenen Verrichtung der Erleichterg des Seitensteinschnitts. H. 3. Zeroni, über die Gesichtsg. — Heyfelder, Beiträge zur Hereiotomie. — Hergt theilt. aus der Praxis. — Paulus, Aufsätze über interessante Krankheitsfalle. — v. Wänker, Verwachsung der ävul. mitrales bei einem 15jähr. Mädchen.]

Medicin. Correspondenz - Blatt des württemberg. ztl. Vereins; herausg. von den *DDr.* Blumhardt, vernoy u. Seeger. 1836. Bd. VI. Nr. 40—51.

[Originalaufs.: Fricker, zur Therapie der endem. nkheiten. — Bosch, Beobachtt. üb. den Keuchhusten. — yler, Beobacht. u. Heilung einer in Folge heftiger Erkältg entstandenen Lähmung der Extremitäten u. der Zunge ch Strychnin. aufgen. u. Höllensteinfontanellen. — Knoll, ber Fall von Naturheilkraft. — Aufgefahrt gewesen. 4. 41. Seeger, Versamml. des württemberg. ärztl. Vereins 26. Sept. 1836 in Esslingen. — Jesenhaus, Fall von schung des Auges mit Zerreissung der Iris. 42. Cless, nter Jahresbericht aus dem Katharinenhospitale zu Stuttgart. Cless, Jahresbericht. (Forts.) — Rampold, Miscellen. Cless, Jahresbericht. (Schluss) — Rampold, über die ttemberg. Bäder. — Derselbe, über die Kostliche unserer ttemberg. Bäder. 45. Hering, die Klinik der königl. ärzneischule in Stuttgart im Schuljahre 1835 u. 36. — mmel, krit. Darstellung der im Etatsjahre 1835 u. 35 im tharinenhospitale zu Stuttgart beobachteten Gallenfieber epidemie. 46. Stimmel, krit. Darstellung u. s. w. (Forts.) Fricker, zweite Krampfhusten-Epidemie im Oberamte Herberg im J. 1836. 48. Stimmel, krit. Darstellung u. s. w. hluss.) 49. Vogel, Stomacace gangraenosa. — Duttlofer, über den Keuchhusten. — Derselbe, über Johanns, e Blutung aus geborstenen Blutadergeschwülsten, vorzugsweise hrend der Geburt, nebst einem Vorschlag, die Hosenscheidenaht zur Stillung derselben anzuwenden. — Derselbe, verlassener After. 56. Schättle, Beobachtt. bei Brechkrankheiten in München. — Steudel, über ein neues Pflanzenmittel. 51. Trucht, — Schättle, Beobachtt. — Heyder, über das gleichzeit. Vorkommen der Cholera mit andern epidem. Krankheiten. — Schättle, Beobachtt. bei Brechkrankheiten in München. (Beschluss.) — Rampold, üb. Insurrogate.]

Medicin. Jahrbücher des k. k. österreich. Staates ausg. von v. Stifft u. v. Raimann. 1836. Neueste ge. Bd. XI. Stck. 2. 3. 4.

[Originalaufs.: öffentl. Sanitätswesen. — Krankheitsstitutionen. — Popel, Uebersicht der im Schuljahre 1835 Prag vorgenommenen gerichtl. Leichenschauen. — Ehrter, die epidem. gallige bösartige Ruhr im Distriete St. ans im Frühl. im J. 1835. — Wolf, Uebersicht der im ntrjahre 1835 im k. k. Thierarzneiinstitute zu Wien behanen kranken u. untersuchten Thiere. — Heidler, elte ide für den neuen Ruf von Marienbad. — Miscellen. t. 3. Sanitätswesen. — Krankheits - Constitutionen. — Ehrter, die epidem. gallige bösartige Ruhr zu St. Johann in ol. (Schluss.) — Wolf u. Huewkowsky, neueste Analyse Heilquellen zu Teplitz u. Schönau in Böhmen. (Schluss.) — gel, Beitrag zur Bestätigung der Schutzkraft der Kuhe. — Hyrtel, Beiträge zur pathelog. Anatomie des Eborgans. — Skoda, über die Percussion. — Miscellen. t. 4 Sanitätswesen. — Krankheits - Constitutionen. — Kober die Percussion (Schluss.) — Klun u. med. praktikant. — Lippich, über einige Heilwirkungen der Scopolatropoides. — Jusekovich, Herzentzündung aus unterdrückter Monatsreinigung, beendet durch ein eintäg. Wechselfieber. — Derselbe, Säurralkohlk mit darauf folgender hefiger Gedärmentzündung. — Miscellen.]

Medicin. Zeitung; herausg. vom Vereine für Heilkunde in Preussen. Jahrg. 1835. Nr. 42—52.

[Originalaufs.: Richter, über die Wirksamkeit des Chinin bei Wechselfiebern. — Schaubr, Vorfall eines grossen Theils des Darmkanals u. des Netzes, in Folge der Zerreissung eines sehr grossen Nabelbruchs. — Auszüge aus amtl. Berichten. 43. Herzog, Nachrichten üb. Krankenanstalten in Posen. — Heyfelder, Fisteln. — Benewitz, Eclampsia parturientis. — Auszüge aus amtl. Berichten. 44. Ehers, Bericht üb. das Hospital zu Allerheiligen in Breslau im J. 1835. — Troschel, seltene Formen von Nervenleiden. — Zeis, Cautschuck-Plattee zum Gebrauche in der Chirurgie empfohlen. — Auszuge aus amtl. Berichten. 45. Albertl, der Bauer Priesnitz u. sein Wasserbad in Schlesien. — Semmer, eigenthüml. Verlauf eines bedeutenden Gehirnleidens bei einem auch in geschlecht. Beziehung interessanten Individuum. — Auszüge aus amtl Berichten. 46. Wolff, Hydrophobie. — Aus amtl. Berichten. 47. Tourtual, Fälle von Kopfverletzungen mit tödtl Ausgange. — Troschel, kurze Bemerkk. über Pockee. — Reich jun., Durchschneidung der Kehlkehlnerven bei Krämpfen. — Aus amtl. Berichten. 48. Tourtual, Kopfverletzungen etc. (Schluss.) — Lemmeee, schneller Verlust niler Haare bei einem 30jähr. Manne. — Stressberger, Wiedereintritt der Menstruation im hohen Alter. — Blasius, summar. Bericht von der Wirksamkeit der chirurg.-augenärztl. Klinik der k. Univers. zu Halle vom 1. Mai 1833 bis 1. April 1836. — Aus amtl. Berichten. 49. Corganice, einfache Antiphlogistik, auch in den späteren Stadien des Hydrocephalus acut. intern. noch wirksam. — Berg, Chiloplastik. — Auszüge aus amtl. Berichten. 50. Schlesier, über den Typh. intestinalis. 51. Schlesier, über Typh. u. s. w. (Schluss.) — Troschel, Gangraene praeputii. — Aus amtl. Berichten. 52. Ulex, zur Lehre von den Krankheiten der Säuglinge. — Troschel, über die Enthlösung der Zahnnerven. — Aus amtl. Berichten.]

Neue Zeitschrift für Geburtskunde; herausg. von Busch, d'Outrepont u. Ritgen. Bd. IV. H. 3. 1836.

[Originalaufs.: Michaelis, über die Anwendung des Eises in der Febr. puerperal. — Derselbe, Fall von Verletzung der Schlundkrebsen u. Zerreissung des Sinus longitudinal.; bei natürl. Gehurt. — Derselbe, Ausnahmee von der Regel bei gehurtshülfl. Verfahree. — Reese, vom Säugee. — Derselbe, zu stark protuherirendes Promeotorium, eine Ursache ungluckl. Geburten.]

Prakt. u. krit. Mittheilungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie u. Pharmacie; herausg. von C. H. Pfaff. Jahrg. 1836. Hft. 9 u. 10. 11 u. 12.

[Originalaufs.: Gottsche, über das Pigment des Auges. — Pfaff, über einige der wichtigsten Resultate der Forschungen, über Wärme, Licht u. Galvanismus, insbesondere über einee neuen sehr wirksamen Volta'schen Apparat u. die sogenannte Blitzscheibe. — Stietzleg über die Ansicht, dass Krankheiten Parasiten seiee u. Gründe für das Gegentheil. — Gunther, über Exhäilitis der Muskeln der rechten Seite zu denen der linken hei der geschlängelten Krümmung des Rückgrates. H. 11 u. 12. Nagel, über abnorme Geistesäusserungen bei Kindern als Vorboten einer Hirnaffection. — Dührsen, über specifische Mittel. — Niese, Bericht über die Scharlachepidemie auf der Insel Arroe in den J. 1833—1835. — Michaelsen, vollkommene Heilung einer completen Zerschneidung des Kehlkopfs in Verhindung mit fast vollständiger Zerschneidung der Speiseröhre. — Ueber das Wesee u. die Verhältnisse eines Physici.]

Schweizerische Zeitschrift für Natur - u. Heilkunde herausg. v. *Dr.* Chr. F. v. Pommer. B. II. H. 2. 1836.

[Originalaufs.: Verheerungen der 50. u. 51. Versammlung der med.-chirurg. Gesellschaft des Cantons Zürich im Frühlinge u. Herbste 1835. — Miscellen.]

Summarium des Neuesten und Wissenswürdigsten aus der gesammten Medicin. Herausg. v. *Dr.* E. H. Kneschke. Jahrg. 1836. B. III. H. 4. 5. 6. 7. 8.

[Originalaufs.: Veigt, zur Lehre der Syphilis. — Hesse, Bemerkk. über Seebäder (Schluss.) H. 5. Murtens, über Darstellung des reinen, weissen officinell. Veratrins. H. 6. Tott, Hemiplegie auf welche eine Verrenkung folgte. — Hecker, über gläserne Mutterspiegel. H. 7. Tett, Fälle von nervös. Fiebern, die mit einfachen Abdominalkrämpfen begonnen. H. 8. Hecker, ein einfaches Mittel gegen den Schluckken. [Ist das hekaoete, den Athem zu sich zu halten.] Veigt, zur Lehre voe der Syphilis. (Forts.)]

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde; herausg. von *Dr.* Casper, Jahrg. 1836. Nr. 42—53.

[Originalaufs.: Phlipp, Miscellen aus Paris. (Forts.) — Hauck, zur Kritik eines geburtshülfl. Falles von Dr. Dorebluth. 43. Ebers, Geschichte eines Hungertodes. — Burdach, über die Rad. artemisiae. — Hauck, zur Kritik einer geburtshülfl. Falles etc. (Schluss.) 44. Neese, über Milzkrankheiten. — Martini, Scharlach u. Pemphigus. — Heidemann, Vaccination aus frischee Pocken am Kuheuter. — Juoge, Siemerling u. Schmidt, Vermischtes. 45. v. Stosch, die epidem. Krankheits-Constitution des J. 1836. — Vermischtes. 46. Prieee, über die Entstehung der Krätze bei den verschiedenen Gewerbeo. — Wallmüller, zur Diagnose der Geschwülste im Unterleibe. 47. v. Brune, Erfneuerungen aus dem J. 1834. (Forts.) — Wallmüller, zur Diagnose der Geschwülste im Unterleibe. (Schluss.) 48.

Digitized by Google

Schwalbe, der Soolquell Hubertusbrunnen. — v. Braun, Erinnerungen aus den J. 1834. (Schluss.) 49. Salomon, Heilung eines Gebärmutterkrebses durch Abbinden. — Schwalbe, der Soolquell Hubertusbrunnen; (Schluss) mit Bemerkk. von Thaer 50. Albers, die Atrophie des Herzens. 51. Steinbruck, Spina bifida bei einer Erwachsenen. — Albers, Atrophie des Herzens (Schluss.) — Vermischtes. 52. Groos, Gehirntuberkel. — Dornblüth, Bemerkk. über einen Geburtsfall. 53. Natorp, über das Chinoidin.]

Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis u. ausländ. Literatur; herausg. von J. F. Dieffenbach, J. C. G. Fricke u. F. W. Oppenheim. Bd. III. H. 2. 3. 4. 1836.

[Originalaufs.: Filling, Bemerkk. über die Eclampsia parturientium. — Fingerhuth, Beobacht. u. Bemerkk. über die Hypertrophie der Brustdrüse. — Sadler, über die Anzeige zur Anwendung der Moxa nebst Krankengeschichten H. 3. Steinhelm, vom Nervenquell des thier. Lebens. — Alexander, über Transfusion des Blutes. — Mittheil. aus dem Archive der Gesellschaft correspond. Aerzte zu St. Petersburg. H. 4. Fricke, Bericht über die chirurg. Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg vom ersten Vierteljahrs 1836. — Gernet, Bemerkk. über Resectionen, besonders an der Mittelhand u. den Mittelfinger u. den Phalangen. Mittheil. aus dem Archive der Gesellschaft correspond. Aerzte zu St. Petersburg. (Forts.)]

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde; herausg. v. A. Henke. Jahrg. 1836. 4. Vierteljhft.

[Originalaufs.: Henke, ärztl. Bericht u. Gutachten über den derzeitigen Geistes- u. Gemüthszustand eines Frauenzimmers, in Bezug auf Fortbestand oder Aufhebung eines angeordneten Curatel. — Med.-polizeil. Gutachten über den Selbstmord nachweil. Einfluss zweier ausgegrünter Kohlenmeiler auf den Gesundheitszustand der in der Nähe derselben wohnenden Familien. — Med. Gesetze u. Verordnungen für das Königreich Hannover. — Giel, Bemerkk. über die seit mehreren Jahren wieder ausgebrochenen Menschenblattern u. deren Entstehungsursache, nebst Angabe der Abwendungsmittel dagegen. — Brefeld, Beitrag zur Lehre vom Kindermorde. — Derselbe, gerichtsärztl. Gutachten in der Untersuchungssache V. P. des Kindermords beschuldigt. — Henke, Bemerkk. zu vorstehender Abhandlung.]

Berliner medicin. Central-Zeitung; herausg. v. Dr. J. J. Sachs, Berlin, A. Hirschwald. (Jahrg. von 65 Bog. in gr. 4. 4⅓ Thlr.)

Medicin.-chirurg. Zeitung; fortgesetzt von Dr. J. M. Ehrhart, Edlem von Ehrhartstein. Insbruck, Leipzig, Köhler gr. 8 (Jahrg. 6 Thlr. 16 Gr.)

Notizen aus dem Gebiete der Natur- u. Heilkunde; herausgeg. von Dr. L. F. v. Froriep. Weimar, Landesindustriecomptoir. gr. 4. (Jeder Band von 22 Nummern kostet 2 Thlr.) [Von den in den 3 letzten Zeitschriften sich vorfindenden Originalaufsätzen werden ebenfalls Auszüge gegeben, in sofern sie dem Zwecke der Jahrbücher entsprechen.]

Hauch, J. C., Kort Udsigt over Nervesystemet med Hensyn pan dets forskjillige Forretninger og isur med Hensyn pan den dyriske Fölelse. (Kurze Uebersicht des Nervensystems in Beziehung auf dessen verschiedene Verrichtungen u. besonders mit Rücksicht auf das thier. Gefühl.) 64 S. 8.

Eschricht, Dr. D. F., Forelaesninger over Physiologien (Vorlesungen über die Physiologie). 1.— 4. Heft. gr. 8. 1835, Reitzel. (2 Thlr. 4 Mark.)

Diörup, M., Haandbog i Pharmakologi. (Handbuch der Pharmacologie.) 2 Theile gr. 8. Bei Reitzel. 1835. (6 Thlr.)

Trier, Dr. S., Anvisning til at Rjinde Lunge- og Hierte-Sygdomme ved Percussionog middelbar Auscultation. (Anweisung, die Lungen- u. Herzkrankheiten durch Percussion u. mittelbare Auscultation zu erkennen.) Mit einem Kupfer. Bei Reitzel. 4 Mark. [Das Buch ist ein Auszug aus Laennec.]

Chelius, M. J., Haandbog i Chirurgien, oversat efter den fjerde forögede og forbedrede Originaludgave og med nogle.

Udvalgt Samling af Kobbere over udvorter Sygdomaformer, anatomiske Praeparater og chirurgiske Instrumentes og Banduger til Brug for praktiske Chirurger. (Auserwählte Sammlung von Kupfern über äussere Krankheitaformen, anatom. Präparate u. chirurg. Instrumente u. Bandagen zum Gebrauche für prakt. Chirurgen.) 71. u. 72. Hft. Bei Steen. (Jedes Heft kostet 2 Mark.)

Uldall, Dr. Fr. A., Haandbog i den gildende Medizinal-Lovgivning for Danmark. (Handbuch der geltenden Medicinalgesetzgebung für Dänemark.) 8. VII u. 164. gr. 8. Bei Gyldendal. (1 Thlr. 1 Mark Schilling.)

Derselbe, Danmarks gjildende civile Lovgivning angaaende Apothekervosenet. (Die geltende Gesetzgebung Dänemarks im Betreff des Apothekerwesens) gr. 8. Bei Gyldendal. (3 Mark.)

Fangel, Dr. H., homöopathiske Forsög ved Sygesengen. (Homöopath. Versuche am Krankenbette.) 8. Bei Steen. (4 Mark 8 Schilling.)

Otto, C., om det af Dr. Fangel udgivne Skrivt: „homöopathiske Forsög ved Sygesengen". (Über die von Dr. Fangel herausgegebene Schrift: homöopath. Versuche am Krankenbette). 186 S. 8. Mark.)

Fangel, Dr. H., Svar paa Recensionerne over „Homöopathiske Forsög ved Sygesengen". (Beantwortung der Recensionen über „homöopath. Versuche Krankenbette".) 8 Bei Steen. (3 Mark.)

Bibliothek for Laeger, udgivet af Direction for det Classenske Selskub, redigeret af C. Otto (Bibliothek für Aerzte, herausgegeben von der Direction der Classenschen Gesellschaft, redigirt von C. Otto.) Vier Hefte. 8. 1835. (4 Thaler.) [Das Interessanteste aus diesem Journale ist bereits den Lesern dieser Jahrbücher in Auszügen mitgetheilt worden.]

Journal for Medicin og Chirurgie. (Journal für Medicin u. Chirurgie.) 12 Hefte. 8. 1835. Bei Reitzel. [Hat leider mit diesem Jahrgange aufgehört.]

Tidskrift för Läkare och Pharmaceuter. Udgifven af C. W. H. Ronander och C. G. Mosander. Förening med flere Läkare. B. IV. in 12 Nummern. 391 S. Stockholm 1835. 8. Bei B. M. Bredberg.

[Originalaufs.: Nr. 1 u. 2 oder Jan. u. Febr.: Beobachtungen über den Scorbut im Seehospitale zu Kronstadt auf russischen Schiffen von Dr. Knebel, mitgeth. von Hu — Beiträge zur Heraldotomie von J. A. Liburius. Über die neuesten Entdeckungen in der Pharmakologie (bringt Bekanntes). — Bibliographie, vollständiger wie sonst. Nr. 3 Ma Session der Akademie der Wissenschaften am 14. Jan.; die dicin. Classe bringt weiter nichts, als über den Ursprung 5. u. 7. Nervenpaares, von Prof. Retzius. Nr. 4 u. 5. Mai: medicin. Beobachtungen, gesammelt im königl. Sera hospitale zu Stockholm, von W. Huss. — Beobachtun über das Gnaco, ein ausgezeichnetes Mittel gegen Gicht, ka ma, Convulsionen u. mehrere andere Krankheiten, von C. Ot — Nr. 6 u. 7. Juni, Juli: über die Anwendung der rohen, riebenen oder gestossenen Kartoffeln gegen Verbrennungen, Nerman. — Analyse über Dr. Sonden's Rapport an königl. Gesundheitscollegium über die Irrenanstalten in Dä mark, Deutschland, der Schweiz u. Frankreich, von M. Retzi Dr. Ideler, Arzt an der Irrenanstalt zu Berlin, wird gemüthskranken Theosophie beschuldigt; sein Krankenexa war nach dem Vf. eine Beichte u. seine Kurmethode eine l digt (!!!). Nach S. kann nur der Körper u. nie die Seele kranken. — Neues Apothekerreglement u. Medicinaltaxe; br nichts Mittheilenswerthes. — Ueber den Ursprung des 5. u Nervenpaares, von Prof. Retzius. — Ueber die Phrenolo von Sönden. — Medicin. Beobachtungen, gesammelt im nigl. Seraphinenlazareth zu Stockholm, von M. Huss. — August. Nichts. — Nr. 10. Supplbr., Octbr.: über das neuen Eisen als Krankheit betrachtet, nach Böhr, v. senstein, v. Afzelius, M. Good, von J. D. Grill. Ueber das Mutterkorn gegen Schleim- u. Blutflüsse, von Elliot. — Medicin. Beobachtungen, gesammelt im kön Seraphinenhospitale, von M. Huss. Nr. 11 u. 12. Decbr.: über das Tuberculum Loweri u. s. w. von Retzi schon aus Müller's Archiv bekannt. (S. Jahrbb. B. IX. S. — Ueber das Mutterkorn, von Elliot. (Forts.) — Ueber Anwendung des Stethoskops zur Erkennung u. Beurtheilung Schwangerschaft, von Levartin. — Ueber die Verhandl der königl. Akademie der Wissenschaften im J. 1835, bringt uns nichts.] (Nevermann.)

Fabius, Dr. E., Specimen psychologico-medicum de Somniis. Diss. inaug. 8. XXIV et 212 p. Amstelodami 1836, J. Müller et socius.

Posthuma, J, De intestini coeci ejusque processus vermicularis pathologia. Diss. inaug. 8. 123 Groeningae 1835, Smit.

De Rochefort, L. A., Diss. obstetricio-medicinaug, qua inquiritur, num synchondrotomia pubis indicata 8. 74 p. Groeningae 1835, Smit.

Digitized by Google

Sandifort, E. C. A., Animadversiones de vitiis congenitis et de fracturis articulationis coxae. 8. 00 p. Roterodami 1836 van den Heuvell.

Aesculsap 1836.

[Originalaufs.: (H. 2 enthält nichts.) H. 3. Einige Berichtigungen zur Berichtigung u. nähern Begründung der Ansichten von der Wirkung des Kompfers, von Dr. Claessen a Goor. — Ueber die empir. Behandlung der ersten syphilit. ranken. — Wirkung der Autenrieth'schen Salbe auf den Harnstoff, von B. v. L. zu Nymwegen. — Hydrops cysticus, von Dr. Sasse zu Ripp.]

Practish Tijdschrift voor de Geneeskunde . . . door an Moll en van Eldik. 1836. Mai, Juni. 4. Supplemtbd. 2. H.

[Originalaufs.: Mai, Juni. Opium gegen Veitstanz, on Dr. Zijner zu Zwartluis. — Septbr., Octbr. Prakt. Beobachtungen von Dr. Egeling zu Haarlem. Novbr., Decbr. Ueber die Anwendung des Brechweinsteins in grosseo Gaben gegen Lungenentzundung, von Dr. Callcafels zu Gouda. — eidum sulphuricum dilutum gegen Bleikolik, von Dr. Lucht ans zu Kremmenie. — Chirurg. Beobachtungen von Chirurgen Broeing zu Arnhem. — Punction der Harnblase verhalb der Schambeinvereinigung, vom Chirurg Vorstman Delft. — Vierter Supplementband. H. 2. Ueber die wendung des Brechweinsteins in grossen Gaben gegen Lungenentzundung, von Dr. Smeets im Haag. H. 3 Ein Wort ber die Febris nervosa der ältern u. die Dothienenteritis oder es Typhus abdominalis der neueren Aerzte, von Dr. Smeets o Haag.]

Bassi, A., Del mal del segno o Moscardino, Malattia che a affligge i bachi da seta. Parte I. 8. 67 p. arte II. 8. 60 p. Lodi 1835 e 1836.

Biagini, *Dr.*, Lettera su d'un caso di lacerazione del perineo curata con la sutura cruenta. 8. 3 p. istoja 1834, Manfredini. (9 Gr.)

Corneliani, G., Due storie ragionate di angina croupale o membranacea trattate nella clinica medica. 8. 84 p. Pavia 1835, nella Stamperia Fusi e Comp. (10 Gr.)

Linoli, Odoardo, Istoria e riflessioni patologico-cliniche sulla Gangrena secca. 8. 142 p. u. 4 illum. Abbildd. Firenze 1834, F. Batebli e Figli. (1 Thlr. 4 Gr.)

Lippich, *Dr.* F. G., Nosographologia sive methodus empirico-rationalis historias morborum concinnandi. 8. 107 p. Patavii 1836, typis Cartallier. (10 Gr.)

Trasmondi, Ant., Elementi di esterna medicina compilati per l'archiginnasio Romano. Vol. I. fasc. —3. 209 p. Vol. II. fasc. 1—3. 331 p. 8. Roma 835, tipografia dei Classici. (3 Thlr.)

Annali universali di medicina compilati dal Signor Dottore Annibale Omodei. Milano. Vol. LXXVII. Febbrajo e Marzo, Aprile, Maggio, Giugno, Luglio, Agosto 1836.

[Originalaufs.: Febr. u. März. Bargnani, über en Sitz, die Natur u. Behandlung des Pellagra. — Uberti, ber den histor. Ursprung u. die specif. Natur der Syphilis. — ossi, Uebersicht der im Spitale zu Cremona während des J. 835 behandelten Kranken. — Signoroni, Bericht uber die hirurg. Klinik in Padua. — Linoli, Geschichte einer Metaase. — Cantoni, Geschichte von 3 lithotript. Operationen ach Heurteloup's Methode. — Patelli, über den Nutzen es schwefels. Chinins in hoher Gabe bei der Behandlung der ost. Cholera. April. Gola, über die häufige Verbindung er Arthritis mit der Pericarditis u. Endocarditis. — Platner, er Verrücktgefälle durch das Arseniksäuresalz. — Peretti, all von gefährlicher, chron. Hämorrhoidalblutung. Mai. Mossi, über den Werth der Craniologie. — Flarlo, klin. Erfahrungen über den Nutzen des Salicins in den Wechselfieern. — Brera, Steinzerstörung durch die Wässer von Recaro. — Brera, über das Ausschneiden des Zapfens. (Bringt eine ekannte über diese Affection.) Juni. Assoni, Cortasi, arlo u. Panerazio über das erste Auftreten der asiat. holera in Venedig. Juli. Trezzi, klin. Uebersicht des gerichtsh. Instituts in Pavia. — Zarda, Fall von Lithotripsie, ittels eines neuen Instrumente glücklich vollführt. — Berasi e Franchi, über die Cholera asiat. in Bergamo. — Natalis, Versuche mit dem Blute von Cholerakranken an Thieen. — Rassi, über die kunstl. Versteinerung der Thiere von erolamo Segato u. über die Einbalsamirungsmethode von ranchi aus Passeri. Aug. Signoroni, klin. Uebericht der chirurg. Schule in Padua. (Forts.)

Bulletino delle scienze mediche. Bologna. Anno VII. er. II. Vol. I. Gennajo — Giugno 1836.

(Die hin u. wieder vorkommenden Originalaufsätze werden im Auszuge mitgetheilt.)

Giornale per servire ai progressi della Patologia e della Materia medica. 1835. Doppelbeft. Septbr. — Decbr.

[Originalaufs.: Sormani, über die Behandlung der Hydrophobie. — Coen, fibrös-cartilaginöse Geschwulst zwischen den Verzweigungen des Plexus brachialis. — Speranza, über das gleichzeitige Vorkommen von krankhaften Zustänoeo der Milz mit denen des Herzens u. der Lungen. — Namias, Krankheitsconstitution zu Venedig in dem letzten Vierteljahre 1835. — Zecchinelli, die Cholera in Padua im J. 1835 u. 1836.]

Agenda du médecin pour 1837. 100 et 123 p. 12. Velinpapier mit Maroquin u. Goldschnitt gebunden. Paris. (3 Fr. 50 Cent.)

Barbo, De la muscardine (maladies des vers à soie), de ses principes et de sa marche; moyen de la reconnaître, de la prévenir et de la détruire 8. de 88 p. Paris 1836, Boubée (3 Fr.) [Auszug des Werkes von A. Bassi, s. Jahrbb. B. XIII. S. 257.]

Beauvais (de St.-Gratien) Clinique homoeopathique, ou Récueil de toutes les observations pratiques publiées jusqu'à nos jours. Livraison 1 et 2. 8. de 96 p. la livr. Paris 1836, J. B. Baillière. (Prix pour un volume de 6 livr. 9 Fr.) [Das Werk wird 2 Bände in 12 Lieferungen ausmachen.]

Beer, *Dr.* L., Les bains sulfureux de Trenchin proprement dits de Teplitz près de Trenchin en Hongrie. Avec une carte routière. 8. VI et 100 p. Güns 1836, Ch. Reichard. (8 Gr. netto.)

Boivin, Mad., Mémorial de l'art des accouchements, ou principes fondés sur la pratique de l'hospice de la maternité de Paris, et sur celle des plus célèbres praticiens nationaux et étrangers, suivis des aphorismes de Mauriceau. 4. édit. II. partie. 8 de 143 planches gravées sur bois, avec l'explication. Paris 1836, J. B. Baillière. (Prix de 2 vol. 14 Fr.)

Broussais, F. J. V., Cours de phrénologie; leçons 1 à 6. Paris in 8. ensemble 162 p. et une planche gravée, représentant 3 figures. J. B. Baillière. Prix de chaque feuille (16 pag.) 25 Cent.; — l'ouvrage complet, en payant d'avance (7 Fr. 50 Cent.) [Dieser Cursus wird aus circa 15 Vorlesungen bestehen.]

Carron du Villards, Répertoire annuel de clinique médico-chirurgicale, ou Résumé de tout ce que les journaux de médecine, français et étrangers, renferment d'intéressant sous le rapport pratique. 4. année (1835.) Paris 1836 in 8. de 656 p. Rouvier et Lebouvier. (8 Fr.)

Chomel, A. F., Leçons de clinique médicale, faites à l'Hôtel-Dieu de Paris, recueillies et publiées par A. P. Requin. Tome II. (Rheumatisme et Goutte.) 8. de 536 p. Paris 1835, Germer-Baillière. (7 Fr.)

De Kerkhove, Histoire des maladies observées à la grande armée française, pendant les campagnes de Russie en 1812 et d'Allemagne en 1813. III. édition. 8. 450 p. Anvers 1836. (9 Fr.)

Desruelles, H. M. J., Traité pratique des maladies vénériennes, comprenant l'examen des théories et des méthodes de traitemens qui ont été adoptées dans ces maladies, et principalement la méthode thérapeutique employée à l'hôpital militair d'instruction du Val de Grâce. 8. 712 p. et 1 planche gravée. Paris 1836, J. B. Baillière. (8 Fr.)

Devergie, aîné, Mémoire sur un nouveau traitement du catarrhe chronique de la vessie. 8. 20 p. Paris 1836, Germer-Baillière (1 Fr. 25 Cent.) [Abdruck aus Gaz. méd. de Paris.]

Eble, *Dr.* B, De la structure des maladies de la conjonctive, avec des considérations particulières sur l'ophthaimie contagieuse. Traduit de l'Allemand avec des notes par *Dr.* E. de Losen de Seltenhoff. 8. 204 p. et 3 planches lithographiées et coloriées. Bruxelles 1836, Demanet. (4 Fr.) [Cfr. Jahrbb. B. XI. S. 243.]

Digitized by Google

Encyclopaedie des sciences médicales, publiée par une société de médecins. Livr. 25—35. 12 cahiers in 8 ensemble 1638 p. Paris, au bureau. (Chaque livr. 1 Fr. 50 Cent.) [Die 25. 28. 29. u. 34. Lief. enthalten die Werke des Hippokrates, ins Latein. übers. v. Pierer, ins Franz. von Gardiel; die 26. Lief. enthält das Ende von Huxham; die 27. 33. u. 35. Lief. die Fortsetzung der Memoiren der königl. chirurg. Akademie; die 30. die Fortsetzung der Pathologie der inneren Krankheiten von Frank; die 31. enthält den Schluss der Physiologie v. Brachet u. die 32. Lief. beginnt mit der med. Chemie von Beugnot.]

Foissac, P., Notice sur les propriétés médicales des eaux de Loëche, principalement dans les scrophules, les dartres, les rhumatismes, et plusieurs espèces de maladies nerveuses. 8. 76 p. Paris 1836, F. B. Baillière. (2 Fr. 50 Cent.)

Franc, J. N. D., De la lithotritie et de l'extraction des calculs entiers de la vessie par la ponction hypogastrique. 8. 20 pag. Paris 1836 l'auteur. [Diese Abhandlung ist ein Abdruck aus dem Bull. gén. de thérapeutique.]

Gaudet, Nouvelles recherches sur l'usage et les effets des bains de mer, comprenant l'histoire abrégée des faits principaux qui ont été observés à Dieppe pendant les années 1834 et 1835. II. édit. 8. 180 p. Paris 1836. Rouvier et Lebouvier. (2 Fr. 50 Cent.)

Hondart, M. S., Etudes historiques et critiques sur la vie et la doctrine d'Hippocrate, et sur l'état de la médecine avant lui. Ruffec 1836. (Paris J. B. Baillière.) 8. 476 p. (7 Fr. 50 Cent.)

Martin, le jeune, Mémoires de médecine et de chirurgie pratique sur plusieurs maladies et accidens graves, qui peuvent compliquer la grossesse, la parturition et la couche; precédés d'un compte-rendu analytique des maladies observées à l'hospice de la charité de Lyon, pendant un exercice de sept années. 8. 462 p. Paris 1835, J. B. Baillière.

Mémoires de l'académie royale de médecine. Tome V. fasc. 4. avec planches. 4. 17 feuilles. Paris 1836, J. B. Baillière. (le tome de 4 fasc. 24 Fr.)

Milne-Edwards, H., et P. Vavasseur; Manuel de matière médicale, ou description abrégée des médicamens, avec un tableau synoptique montrant les caractères physiques, chimiques et botaniques des principales substances médicamenteuses, ou des plantes qui les fournissent etc. 4. édit. 18. de 648 p. et 3 tableaux. Paris 1836, Crochard et Co. (6 Fr.)

Miquel (d'Ambroise), Recherches expérimentales sur l'oblitération des artères, comme moyen hémostatique. 8. de 16 p. Paris 1836, l'auteur. [Abdruck aus Journ. des connaissances méd.]

Parent Du Chatelet, A. J. B., Hygiène publique, ou mémoires sur les questions les plus importantes de l'hygiène appliquée aux professions et aux travaux d'utilité publique; précédée d'une notice historique sur la vie et les ouvrages de l'auteur par F. Leuret. 2 vol. in 8. ensemble 1300 p. Paris 1836, J. B. Baillière. (16 Fr.) [Der grösste Theil dieser Memoiren ist in den Annales d'hygiène publique mitgetheilt worden.]

Le même, De la prostitution dans la ville de Paris, considérée sous le rapport de l'hygiène publique, de la morale et de l'administration; ouvrage appuyé de documens statistiques puisés dans les archives de la préfecture de police. 2 vol. in 8., ensemble 1232 p. et 3 planches gravées. Paris 1836, J. B. Baillière. (16 Fr.)

Poupin, Th., Esquisses phrénologiques et physiognomoniques, ou Psychologie des contemporaines les plus célèbres à Paris. 2 vol. in 8. Paris 1836.

Rochoux, J. A., Sur l'hypertrophie du coeur, considérée comme cause de l'apoplexie, et sur le système de Gall. Mémoire lu à l'académie royale de Médecine le 19. Avril 1836. 8. 52 p. Paris 1836 B
jeune. [Abdruck aus Archiv. gén. de méd. de Pa

Segond, A., Documens relatifs à la m
électrique employée contre la dysenterie. 8. 1
Paris 1836, J. B. Baillière. (2 Fr. 50 Cent.)

Vidal, A., de Cassis, Cathétérisme forcé. I
chirurgicale à M. Mayor de Lausanne. 8. 24 p.
1836, Rouvier et le Bouvier. (1 Fr. 25 Cent.)
druck aus Journ. hebd. S. Jahrbb. B. XI. S. 72.

Archives générales de Médecine de Paris. J
Août, Septbr., Octbr., Novbr. 1836.

[Originalaufs.: Juli. Mondière, zur pathol
schichte des Pankreas (Forts.) — Guillemot, über
burten. — Rochoux, über die Hypertrophie des Herz
Ursache der Apoplexie u. über Gall's System. —
statist. Untersuchungen zur Geschichte der Epilepsie o.
rie. Aug. Louis, über die Fractur u. Luxation der
(Vf. bemüht sich darzuthun, dass es eine reine Luxat
Wirbel nicht gebe.) — Olivier, über einige merkw
Fälle von Selbstmord. — Donné, über die Unterscheidungsmerkmale des Eiters. — Jacquot, über die Diagnose und Verheilung der kleinen Vorhofskammern des Herzens. — Lacroix, über das Venensystem beim Erwachsenen u. — Hourmann, über die Krankheiten der Greise. — C
über das Oedem als Symptom des Brandes. Octbr. Didière, zur Pathologie des Pankreas. (Schluss.) — Hour
über die Krankheiten der Greise. — J. Guérin, einige Punkte der Geschichte der Gehirncongestionen. — N
A. Duplay, Fälle von Krankheiten des kleinen Gehi
Lesauvage, zufälliger After, durch die Enterotomie
— Landau, über die Diagnose der katarrhal. u. scrop
Ophthalmie.]

Bulletin général de thérapeutique médicale
rurgicale. Tom. XI. Livrais. 1—10. 1836.

[Originalaufs.: L. 1. Réveillé-Parise, ü
Gicht. — Miquel, über das Rauchen der trockenen
von Datura stramonium gegen das Asthma. — Jobe
Lamballe, über die Behandlung des Entropium du
Cauterisation. — Bulletin des hôpitaux. L. 2. Ueber d
brauch der Tauchbäder bei der Behandlung mancher Ne
(ist bereits nach Gaz. med. mitgetheilt.) — Ricord, ü
Schanker. — Bull. des hôpit. u. med. Correspondens
Jobert, über die Verengerungen der Harnröhre. L. 4.
die Nephritis albuminosa (Bright's Krankh.). (Bring
Neues.) — Serres, über den Gebrauch der Silberpräpa
gen die Syphilis. — Bull. des hôpit. u. med. Correspond
Renaud, fils, über den Gewissheitsgrad in der Medici
bedeutend.) — Ueber den Gebrauch der Polygala. (O
soudres Interesse.) — Devergie, über den Gebrau
durch das kohlens. Natrum zersetztes essigs. Bleis. —
des hôpit. u. med. Corresp. — Blattin des hôpitaux. L. 2. Ueber d
dung der Compression der Bauchaorta bei einer sehr
lichen Gebärmutterblutung. — Bull. des hôpit. u. med.
spond. L. 7. Sandras, über die Therapeutik der G
tie. — Emery, über die Psoriasis. — Franc, über die L
tie. — Bull. des hôpit. u. med. Correspond. L. 8. F
über den Tetanus u. seine Behandlung. — Ueber die
einreibungen in der Phthisis. — Bull. des hôp. u. med.
spond. L. 9. S. S., die physiolog. Systeme nützen endl
der Theorie. (Unbedeutend.) — Martinet, über den
Gebrauch des Ammenlaks. — Petrequin, über ein
Methode der Nymphotomie. L. 10. Sédillot, ü
Gebrauch der Dampfbäder u. Douchen gegen Tetanus. —
taint, über den Gebrauch des Paeumoderme. — Me
respond.]

Gazette médicale de Paris. Nr. 27—48. 1
[Originalaufs.: 27. Cazeneuve, über die Ent
tis acuta. — Med. Correspond. 28. Malgaigne, ü
Ausgang der verschiedenen Arten von Luxation der Knie
ihre Zeichen u. Behandlung. — Bazat, klin. Vorle
über die Geisteskrankheiten von Ferrus. 29. Gegenw
Stand der Wissenschaft in Bezug auf die Bright'sche
heit. — Nichet, chirurg. Klinik im Hôtel-Dieu in L
Med. Correspond. 30. Malgaigne, über Luxation de
scheibe. (Forts.) — Med. Correspond. 31. Constant
die Gehirntuberkel bei Kindern. 32. T., über die gegen
nimosphär. Constitution u. die herrschenden Krankheiten
ris. — Jobert de Lamballe, über ein neues Ver
bei der Behandlung der Harnröhrenvereengerungen. 33.
stant, klin. Uebersicht des Kinderspitals in Paris w
des 2. Viertelj. 1836. — Med. Correspond. 34. Con
über den Keuchhusten, der in Paris geherrscht hat. 35. F
quia, über einige Punkte der Physiologie des kleinen G
u. des Rückenmarks. — Med. Correspond. 36. Malga
über Luxation der Kniescheibe (Forts.) 38. Genest
Lungenbrand. — Med. Correspond. 39. Cazeneuve
das Zusammentreffen der Endocarditis u. Pericarditis m
acuten Gelenkrheumatismus. — Med. Correspond. 40. D
gie, über die Behandlung des chron. Blasenkatarrhs du
Einspritzungen. — Med. Correspond. 41. Auriac, ab
Tod der Cholerakranken u. die an ihren Leichenamen be
teten vitalen Erscheinungen. — Petrequin, merkw
Fall von Nekrose des Stirnbeins. — Schmadel, welch
handlungsweise der Lungenschwindsucht gebührt der Vorz
Lisfranc's Klinik während des Juli, Aug., Septbr. i

Digitized by Google

ded. Correspond. 42. Genest, über Lungenbrand (Fortz.) — ded. Correspond. 43. Malgaigne, über Luxation der Kniescheibe. (Schluss.) — Med. Correspond. 44. Beder, über die Hypertrophie der Brustdrüsen bei den Männern. — Montais, über die Anwendung des Perforativtrepans bei der Operation der Thränenfistel. — Dugast, klin. Vorlesungen von Ferrus über Geisteskrankheiten. — Med. Correspond. 45. Petrequin, über den Gebrauch des Kreosots u. des Theerwassers im chron. Lungenkatarrh u. in der Lungenschwindsucht. — Med. Correspond. 46. M. Mayer, über die Behandlung der spontanen Luxationen der seitl. Neigungen des Beckens. 48. Nivet, zur Geschichte des Delirium, der Convulsionen u. der Epilepsie in Folge der Bleipräparate. — Fauve, über die Resection der Brust. — Med. Correspond.]

Journal des connaissances médicales pratiques et de pharmacologie. Avril, Mai, Juin et Juillet 1836.

[Originalaufs.: April. M., Fall von Nevralgia gastrica. (Unbedeutend.) — Berigny, die Auscultation auf die Diagnose der Blasensteine angewendet. — Maugeis, Fall von schwieriger Geburt, die mit der Geburt eines missgestalteten Kindes endigte. (Das Kind sah einem Affen sehr ähnlich.) Mai, Juai u. Juil. Gras, über ein neues Mittel gegen die Krätze. — Benet, Fall von consecutiver Tympanitis, durch die Magnesia beseitigt. — Lanoix, über den Tod sehr schnell eintretat, ohne dass die Section genugende anatom. Störungen nachwies. — Creuseton, Fall von Angina pectoris. Ohne besonderes Interesse.) — Berard et Rey, Fall von Zwillingsgeburt.]

Journal hebdomadaire des progrès des sciences médicales. Nr. 31—48. 1836.

[Originalaufs.: 31. Chareelay, Fall von deutlicher Pulsation aller oberflächlichen Venen der oberen Extremitäten u. des Halses. 32. Duplay, einige Fälle von Astan's Krankheit. — Lacroix, Fötus mit Centralte congenitia. 33. Rosignol, Quetschwunde der bedeckten Kopfhaut, Fractur der Schädelknochen, Brand des Gehirns. — Fardel, Geschwulst der Gehirnhäute. 34, 35 u. 36. Forget, Uebersicht der med. Facultätsklinik in Strasburg während des 2. Viertelj. 1836. — Jardon, über Onyxie. 38, 39, 40, 41, 42. Jobert de Lamballe, über die Nekrose u. die Trepanation der Knochen. — Lefèvre, Fall von Odontolithen. — Bouvier, Fall von Abscess im kleinen Gehirne. 43. Tanquerel des Planches, Fall von Encephalocystenmasse. — Quéretin, chirurg. Klinik von Sanson. 44. Lefoulon, Fall von Acephalocysten im Zahnfleische. 45. Forget, über gewisse Asphyxien ausser Organ. Ursache. 46. Velpeau, Rede bei Eröffnung seiner chirurg. Klinik. — Dupré, Fälle von Phlebitis. 47. Goyrand, Fall von Hernia scrotalis. 48. Sichel, über Cherolitis acuta.

Lancette française etc. 1836. Nr. 89—149.

Revue médicale française et étrangère. Juillet, Août, Septbr., Novbr. 1836.

[Originalaufs.: Juil. Boucher de la Villejossy, über die Elsbildung in med. Hinsicht. — Mondière, über den Ruptur der Scheide u. Gebärmutter während der Schwangerschaft u. Geburt. — Gérard, über Wirksamkeit des Opiums. Morphium in der Chorea. — August Virey, physiologe. psycholog. Betrachtungen über die Folgen einer innigen Verbindung, bei Gelegenheit der Siamesischen Zwillinge. — Buzareingues, über die Geschlechtsverhältnisse bei den neuesch. Geburten. — Villeneuve, über die hinteren Hinterstrangen. — Blaud, Geschichte der Cholera in Beaucaire, Fortsetzung. Septbr. Sabatier, über die günstigsten Bedingungen zur Heilung der Geisteskrankheiten. — Raeui-Chaussinat, über partielle Erweiterung der linken Herzkammer. — Prus, Fälle von partiellem Aneurysma des Herzens. — Longroux, über Kaiserschnitt. Octobr. Leveille, über die acute rheumat. Nevralgie. (Vorgelesen im Institut den 20. u. 27. Juni 1814.) — Chrestien, über die Wirkungen des Copaivabalsams u. der Abkochung des rohen Kaffees in Fällen von Harnruhr, Nierenentzündung u. Gicht. — Pamard, über den Einfluss des Gemüths auf den Körper.]

Bright, R. and Th. Addison, Elements of the practice of medicine. Part. I. 8. VI and 129 p. London 1836, Longman and Co. (1 Thlr. 8 Gr.)

British and foreign medical review etc. edit. by Dr. J. Forbes and Dr. G. Conolly. London 1836. Nr. 4. Octbr. [Enthält blos Kritiken u. Auszüge.]

Cormack, J. R., A treatise on the chemical, medicinal and physiological properties of Creosote, illustrated by experiments on the lower animals; with some considerations on the embalmement of the Egyptians. Being the Harveian Prize - Dissertation for 1836. 8. X and 154 p. Edinburgh 1836. Carfrac and Son (1 Thlr. 6 Gr.)

Curling, Th. Bl., A treatise on tetanus, being the essay for which the Jacksonian prize, for the year 1834, was awarted, by the royal college of surgeons in London. 8. XII and 236 p. London 1836, J. G. and F. Rivington. (2 Thlr. 21 Gr.)

Ingleby, J. T., Facts and cases in obstetric medicine, with observations on some of the most important diseases incidental to females. 8. VIII and 296 p. London 1836, Longman and Co. (3 Thlr.)

Lee, E., An account of the most frequented watering places on the continent, and of the medicina application of their mineral springs; with tables of analysis, and an appendix on english mineral waters. 8. VI and 232 p. London 1836, Longman and Comp. (2 Thlr. 12 Gr.) [Eine kurze Uebersicht der am häufigsten besuchten Heilquellen des Continents, hauptsächlich nach Osann's „Darstellung der bekannten Heilquellen Europas." Angehängt ist ein Ueberblick der engl. Mineralwässer.]

Marshall Hall, Lectures on the nervous system and its diseases. 8. XII and 171 p. London 1836 Sherwood, Gilbert and Piper. (2 Thlr. 15 Gr.)

Moore, G., An enquiry into the pathology, causes and treatment of puerperal fever: being an essay for which the Fothergillian gold medal was conferred on the author, by the medical society of London in March 1835. 8. XII and 247 p. London 1836. S. Highley. (2 Thlr. 7 Gr.)

Reid, J., Manual of practical midwifery: containing a description of natural and difficult labours, with their management. Intended chiefly as a book of reference for students and junior practitioners. Illustrated by fifteen engravings. 12. XII and 246 p. London 1836, J. Churchill. (1 Thlr. 23 Gr.) [Ein blos für Studirende berechnetes Handbuch der Geburtshülfe.]

Swan, J., Illustrations of the comparative anatomy of the nervous system. Part. I. 4. 4 Taf. Stahlstiche nebst Erklärung. London 1836.

Todd, Rob. B., The cyclopaedia of anatomy and physiology. Part. IV. V. VI. VII. VIII. (Aves — Death.) Illustrated with noumerous engravings. 8. 508 p. London 1836, Sherwood, Gilbert and Piper. (8 Thlr. 18 Gr.)

Dublin Journal of medical and chemical Science. Nr. XXVI. May, (nachträglich). Nr. XXVIII, XXIX. Septbr. Novbr. 1836.

[Originalaufs.: May. Jacob, Bericht über das Landkrankenhaus der Königin. — J. Graves, über den Gebrauch des Tart. stib. in Verbindung mit Opium bei manchen Varietäten des Delirium im anhaltenden Fieber. — R. Law, pathol. Beobachtungen uber das Gehirn u. Nervensystem. — Hamilton, über Periostitis der Orbita. — D. Hastings M'Adam, Fall von Aneurysma der Aorta, mit Affection der Semilunarvalvln. Septbr. Porter, Fälle von Affectionen des Larynx, welche die Tracheotomie erforderten. — Lombard, vergleichende Beobachtungen des Leichenbefundes nach Typhusfieberu in Dublin, Paris u. Genf. — Moore (Apotheker), vergleichende Uebersicht der in den letzten 6 Jahren in Dublin vorgeschriebenen Arzneimittel. (Von örtl. Interesse.) — Mateer, Fieberstatistik, nebst allgem. Bemerkungen über ihre Natur, Ursachen u. Behandlung. — Griffin, medicin. Probleme. — Leadrick, über Nervenkrankheiten. — Thomsan, über Amputation. — Penl. Novbr. Corrigan, über den Mechanismus des Blasebalggeräusches (a. Jahrbb. B. XI. S. 317.). — Collins, über die Geburtsperiodicität. — Houston, Bericht über einen Fötus ohne Hirn, Herz u. Lungen. — Simpson, Fälle, die die spontane Absetzung der Gliedmassen des Fötus im Uterus erläutern. — Montgomery, über eine neue Eigenthümlichkeit in der Structur der Decidua vera. — Porter, Fall von Fractur des Collum femoris. — Aldridge, über die Tinctur von essigs. Eisen. — Alcock, über die Frage, welches sind die Geschmacksnerven. — Derselbe, über einige Besonderheiten in der Anatomie der 5. Nervenpaares.]

Edinburgh medical and surgical Journal. Nr. 129. October 1836.

[Originalaufs.: Syme, chirurg. Fälle. — Wallace, über tropisches Fieber. — M'Divitt, über die deleteren Wirkungen, die der Genuss von Schwefeläther bisweilen hervorbringt. — Hawley, über die Selbstbewegungskraft des Blutes. — Gulliver, über gewisse Affectionen des Zeitgewebes des Fusses. — Gulliver, Fall von Fractur des Halses und Trochanters des Schenkelbeins. — Gulliver, Fall von Verkürzung des Schenkelbeinhalses bei einem jungen Subjecte. — Hill, über den Gebrauch des Hakens zum Herausziehen fremder Körper aus dem Ohre. — Cockburn, Fall von Rückenmarkserweichung, die Seelenstörung, Trismus u. Schlagfluss verur-

Digitized by Google

sachte; mit Bemerkungen von Craigie. — Fowler, Fall von Stichwunde des Thorax. — Craigie, Geschichte einer Gespenstererscheinung. — Starr, über eine Scharlachfieberepidemie in Edinburgh während des Herbstes u. Winters von 1835—36. — Knox, über die hämorrhagische Hepatisation der Lungen.]

Lancet, edited by Wackley. London 1836. Vol. II. Nr. 20—25. 183⅓. Vol. I. Nr. 1—10.

London medical and surgical Journal. Vol. I. Part. 55. August 6—27. 1836. — Vol. II. Part. 56—58. Sptbr. 3. — Novbr. 26, 1836.

London medical Gazette. Vol. XVIII. (II. for 1835—36). Part. II. May. Part. V. u. VI. Aug. Sptbr. 1836. — Vol. XIX. (I. for 1836—37.) Part. I. II. Octbr. November 1836.

[Originalaufs.: (mit Uebergehung der klin. Verlesungen); May 7—28. Maclure, über die Heilkraft verschiedener Jodpräparate. — Mewer, über das Matrosenhospital in London. — Cowan, über Bewegungen u. Geräusche des Herzens (polemisch). — Jones, über Operationen des Ectropium u. Lagophthalmos (polemisch). — Mott's neue Aneurysma-Nadel. Borrett's Bericht über das Medicinalwesen Irland's (von blos örtl. Interesse). — Brittain, Verrenkung des Haft- u. Kniegelenkes. — Ure, über die Anwendung des Chlorzinks gegen Krebs. — Ward, Section einer 96jähr. Frau. — Curling, über Affection der Harnblase in der Paraplegie (enthält blos Krankheitsfälle, welche einem frühern in unseren Jahrbb. Bd. I. S. 323 mitgetheilten Aufsatze zur Bestätigung dienen). — Cowan, Beiträge zur Diagnostik von Brustkrankheiten. — Weed, Behandlung von Schinnscheibenbrüchen (unbedeutend.) — Robinson, Fall eines Abdominalabscesses. — August 6—27. Curling, Fall von Hydrophobie. — Greenhow, Schwächung des Kniegelenkgiftes durch häufige Uebertragung, (eine alte Behauptung ohne neue Gründe). — Kendrick, Vorfall des Uterus (sie nichts Ungewöhnliches darbietender Fall). — Chatto, über Binden des Unterleibes nach der Geburt (polemisch). — Glen, Fall einer Mastdarm-Scheidenfistel. — Middlemore, über Walther's Methode der Keratonyxis (polemisch). — Septbr. 3—24. Anderson, Abrias einer vergleichenden Anatomie des Nervensystems (zu einem Auszug für uns. Jahrbb. nicht geeignet, überdem zum grössten Theil compilatorischen Inhalts). — Goule, Fall von bösartiger Cholera. — Grantham, Behandlung von Verrenkungen (unbedeut.). — Lee, über Keratonyxis (polemisch). — Ley, über die Methode, den Unterleib der Wöchnerinnen zu comprimiren. — Collier, Verletzungen des Ellbogengelenkes. — Winslow, Jodsalben gegen Dyspepsie. — Bullock, Zwölfzehl. Verwachsen eines Kiemenspaltenfistelganges im Kehlkopfe. — Walker, über die Muskeln u. Nerven des Augapfels. — Octbr. 1—29. Lloyd, über Behandlung von Mutterneurosen. — Buchanan, über die Heilkräfte des Jods. — Griffin, lebende Ohrwürmer im Darmkanale. — Samuel, seitliche Verrenkung des Kniegelenkes. — Rees, Untersuchung des Urins eines Harnruhrkranken. — Bullock, Vergiftung durch Muscheln. — Porter, über einen muthmassl. Fall von Kiedermord (ohne allgem. Interesse). — Grantham, über das Mutterkorn. — Aldis, über Sinnis Mittel gegen Epilepsie. — Novbr. 5—26. Ogston, statist. Notizen über den Selbstmord gesammelt in Aberdeen. — Robson, das Eisenoxydhydrat als Gegengift gegen Arsenik. — Skey, über acute Neuralgie oder Tic douloureux. — Bull, Fall eines Aneurysma der Kniekehle. — Thompson, neue Bereitungsweise der Jodsäure. — Roberts, über den Nutzen des Tabakrauchens. — Collier, über den Dracunculus. — Burnett, Luxation des Astragalus u. Os naviculare. — Hargrave, über Pericarditis. — Burke, Opium gegen beginnende Entzündung. — Thomson, über simulirte Niederkunft (ohne medic. Interesse). — Thurnam, über die Muskeln u. Nerven des Augapfels (polemisch). — Middlemore, über die Entfernung der dislocirten Linse (auf frühere Aufs. sich beziehend). — Montgomery, über die eigenthuml. Structur der Membrana decidua uteri. — Bullock, Vergiftung durch Belladonna u. Opium. — Shaw, über die Nerven innerhalb der Augenhöhle (polem). — Greenhow, über den Gebrauch der Aloe. — Kemp, Brechweinstein gegen Entzündung der Lungenschleimhaut. — Hake, zur Physiologie der Salivation. — Walker, Behandlung einer Thränenfistel nach Dupuytren's Methode. — Berichte gelehrter Gesellschaften. — Hospitalberichte.]

Medico-chirurgical Review; edit. by James Johnson. Nr. 50. 1836.

Sach - Register.

(Die Zahlen beziehen sich auf die Seite.)

Aachen u. Burtcheid, Bericht über die dortigen Heilquellen im J. 1835. 342.

Abortus, üb. period. u. verborgene Gebärmutterblutungen 185.

Accouchement forçé, Bemerkk. darüb. 184.

Achillessehne, Durchschneidung derselb. bei Pferdefuss 142.

Acidum oxalic., Vergiftung dad. u. deren Heilung 325.

Acta nova phys. med. Academ. caesar. Leopold-Carolinae natur. curios. B. XVII. 1. Abtheil. (Rec.) 225.

Aderlass s. Blutentziehung.

Aerzte, üb. die Stellung derselb. den Laien gegenüber 379; — Wittwen- u. Waisencasse für dieselben im Königreiche Sachsen 377.

Aetzpelotte, Heilung der Nabelbrüche durch dies. 321.

After, Bemerkk. über fistulöse Abscesse in der Umgebung desselb. 194; — Bildung eines künstl. durch ein neues Verfahren 375; — merkwürd. Schusswunde desselb. 194; — üb. die widernatürl. ohne Vorsprung u. eine neue Behandlungsart derselb. 193; — unvollkommene Atresie desselb. 320.

Alexisbad, üb. seine Eigenthümlichkeit u. sein Verhältniss zu anderen Bädern 343.

Algier, üb. die dort herrschenden Wechselfieber v. Herrmann (Rec.) 106.

Almanach de Carlsbad, v. De Carro, Jahrg. 1835 u. 1836 (Rec.) 245.

Altwasser, Bade- u. Brunnenbericht daher vom Sommer 1835, 343.

Amaurose, Fälle davon 334; — Strychnin dageg. 152.

Amenorrhöe, durch Auflegen von Sinapismen auf die Brüste beseitigt 301.

Analyse des Blutes eines Chlorotischen 6; — des Markschwammes 316; — der Mineralquelle zu Busk in Polen 145; — — — zu Homburg von der Höhe 344; — — — zu Monestier-de-Briançon 130; — der Zeisenhauser Schwefelquellen 383.

Anatomie, allgem. pathолog. v. Mayo 2. Bd. (Rec.) 140; — u. Physiologie des Herzens 247; — — — pragmat. Geschichte derselb. v. Eble (Rec.) 105; — vergleichende des Nervensystems v. Swan (Rec.) 139; — — der Rücken- u. Nackenmuskeln Diss. v. Heilenbeck (Rec.) 105.

Aneurysma aortae descendentis 199; — — mit Krankh. der Valv. semilunar. 198; — der Arter. crural. 200; — der Carotis, Ligatur der Arterien 325; — in der Augenhöhle u. Ligatur der Carotis commun. dageg. 200; — neue Compressionsmethode, um die Obliteration der Arterien dabei zu erlangen 372; — der rechten Art. subclav. durch Operation geheilt 199; — spur. durch einen Aderlass veranlasst 176; — üb. die der Gehirnarterien, Diss. v. Stumpff (Rec.) 107.

Digitized by Google

Angina membranacea, zwei Fälle davon v. Corneliani (Rec.) 258; — parotidea 35.
Angiolitis, Fall davon 135.
Anschwellung, üb. eine besondre der Mandeln, des Zäpfchens u. des weichen Gaumens 162.
Antiphlogist. Methode, üb. ihre Anwend. bei Behandl. der Syphilis v. Calderini (Rec.) 130.
Aorta, Aneurysma derselb. 198, 199; — Oeffnung beider Ventrikel in dieselbe u. dadurch bedingte Cyanose 166.
Apoplexia convulsiv. mit darauf folgendem Delir. acut. 176.
Appenzell, üb. die Molkenanstalten daselbst u. üb. Molkenkuren 146.
Arsenik geg. Cancer 58; — Vergiftung durch denselb. 13.
Arteria crural., Aneurysma derselb. 200; — subclav. dextra, Aneurysma derselb. durch Operation geheilt 199.
Arterien, üb. die Torsion derselb. 187.
Arzneimittel, Formulare üb. Bereitung u. Anwendung mehrerer neuen 240; — üb. die Wirkungsart derselb. 4.
Asa foetida u. Moschus äusserlich geg. Keuchhusten 149.
Asthma, dessen Arten u. Complicationen v. Ramadge (Rec.) 364; — krampfhaftes 296; — med. Untersuch. üb. Natur u. Behandl. desselb. v. Lefèvre (Rec.) 360; — thymic. 307.
Atmosphäre, üb. Abwechselungen des vertical. u. des horizontal. Druckes derselb. u. die damit in Verbindung stehenden abnormen Lebenszustände 21; — üb. Zusammensetzung derselb. 373.
Atresia ani, unvollkommene 320; — völlige der Vagina durch eine Pseudomembran 48.
Aufsaugung, üb. die der Placenta 51.
Auge, Entfernung einer in das Thränenröhrchen eingedrungenen Kornährengranne durch den untern Thränenpunkt 70; — Entzündung desselb. s. Ophthalmie; — Fehlen derselb. bei einem Neugebornen 186.
Augenlid, Cancer desselb. 333; — Ectropium derselb. u. Blepharoplastik in Folge davon 69.

B.

Bals. copaivae im 1. Stadium der Blennorrhagie gegeb. 152.
Bandwurm s. Taenia.
Baryta muriat., tödtl. Vergiftung dadurch 350.
Bauchfell s. Peritonaeum.
Bauchspeicheldrüse s. Pankreas.
Belladonna, Ergrauen des Haupthaares während des Gebrauchs der. 378; — spirituös. Extract davon geg. period. krampfhaften Husten 150.
Beobachtungen, chirurg. aus Paris 67. 68; — medicin. 282.
Bewegung, üb. die aus den Blutgefässen, Diss. v. Toussaint (Rec.) 123.
Bittersalz, üb. Henry's verbesserte Methode dasselbe zu verordnen 281.
Blasebalggeräusch, Bemerkk. darüb. 16.
Blatter, schwarze ohne Milzbrandansteckung entstanden 170.
Blausäure, deren Eigenschaften u. Formeln 243.
Blei essigs., geg. Phthisis pulmon. 9. 147. 278; — üb. dessen Wirkungen auf den thier. Organismus 276.
Blennorrhagie, Copaivabalsam im 1. Stadium derselb. gegeben 152; — zur Pathogenie u. Geschichte derselb. 94.
Blepharoplastik, Fälle davon 68. 69.
Blut, Analyse desselb. bei einem Chlorotischen 6; — entzündl. Diathese desselb. bei Syphilitischen 173; — gänzl. Mangel desselb. in Folge eines Gehirnleidens 161; üb. die fette Materie desselb. 275; — üb. den Zuckergehalt desselb. bei Harnruhrkranken 273; — u. Nervenmark, der Gegensatz davon oder die Probleme der Physiologie v. Naumann (Rec.) 335.
Blutbrechen s. Haematemesis.
Blutcoagulum, Entartung davon u. in Folge dessen krebsige Polypen 59.
Blutextravasat, coagulirtes in u. auf dem Gehirne u. Rückenmarke 93.
Blutgefässe, üb. die Bewegung aus denselb., Diss. v. Toussaint (Rec.) 123.
Blutung s. Haemorrhagia
Brand s. Gangraena u. Sphacelus.
Bratheringe, Vergiftung durch dieselb. 13.
Bremen, die freie Hansestadt, in topograph., med. u. naturhistor. Hinsicht v. Heineken (Rec.) 382.
Brom, dessen Eigenschaften u. Formeln 243.
Bruch s. Hernia.
Brustwarze, Saugen daran, ein neues Belebungsmittel beim Scheintode der Neugeborenen 53.
Burtscheid u. Aachen, Bericht üb. die dortigen Heilquellen im J. 1835, 342.
Busk in Polen, üb. die hepat.-salin. Mineralquelle daselbst 145.

C.

Caffein, dessen Eigenschaften 242.
Calomel s. Quecksilber.
Cancer, Arsenik dageg. 58; — des Augenlides 333; — Exstirpation u. Blepharoplastik 69; — caminariorum, Fall davon 325; — Fälle davon durch Dr. Swaine's Panacee geheilt 142; — des Gesichts, der sich über die Backen u. beide Lippen erstreckte u. dessen Operation 373; — hydriods. Kali dageg. 147; — üb. Natur u. Behandl. desselb. 57; — üb. krebsige Polypen in Folge der Entartung eines Blutcoagulum 59; — uteri, Schierling dageg. 177; — der Zunge u. dessen Behandl. durch Ligatur 192.
Cardia, üb. Verhärtungen derselb. 167.
Carditis 357.
Carlsbad, Almanach de, v. De Carro Jahrg. 1835 u. 1836 (Rec.) 245; — Kurbilder daher 344; — üb. das Mauersalz daselbst 246.
Carotis commun., Ligatur derselb. weg. aneurysmat. Geschwulst in der Augenhöhle 200; — Ligatur derselb. weg. Aneurysma 325; — — — — Teleangiektasie mit Erfolg verrichtet 56.
Carrageen, Lichen, üb. dessen Anwend. 151.
Catalepsia, 289; — Fall davon bei voller Gesundheit u. ohne andere Complicationen 174.
Cataracta, Fälle davon 335.
Cauterium actuale bei Prolapsus der Gebärmutter mit Erfolg angewendet 375.
Cauterisation der Harnröhre, neues Instrument dazu 371.
China, deren Eigenschaften u. Formeln 242.
Chirurgie u. Augenheilkunde, Handwörterbuch der gesammten v. Blasius 1. Bd. (Rec.) 108.
Chlor u. dessen Präparate, deren Eigenschaften u. Formeln 244.
Chlorosis, Analyse des Blutes der daran Leidenden 6; — Wirkung des Driburger Mineralwassers dageg. 5.
Cholera, Anwendung des Guaco dageg. 375; — med.-prakt. Abhandlung üb. die asiatische v. Wagner (Rec.) 223; — üb. die anatom. Merkmale der asiat. 159.
Cicuta geg. Carcinoma uteri 177.
Coecum, Heilung eines Verschwärungsprocesses in demselb. 39.
Colpodesmorhaphie 319.

Digitized by Google

Compression, neue Methode, um die Obliteration der Arterien beim Aneurysma zu erlangen 372; — üb. methodische bei Behandl. der Hydrarthrosen 320.
Contagien, Bemerkk. darüb. 286.
Contractur, üb. die der Lungen u. üb. Phthisis durch Contractur 29.
Contusion, tödtl. des Kopfes 198.
Convulsionen während der Schwangerschaft u. Geburt, Bemerkk. darüber 44. 268.
Copaivabalsam s. Balsam. copaivae.
Cranium, Fractur desselb. u. Markschwamm in der Schädelhöhle 195.
Crepitation, der Sehnenscheiden 55; — des Vorderarmes 37.
Crotonöl, dessen Eigenschaften u. Formeln 244.
Croup, zwei Fälle davon v. Corneliani (Rec.) 258.
Cudova, üb. die Wirksamkeit der dortigen Eisenquellen im Sommer 1835, 343.
Cyanosis, merkwürd. Fall davon, bedingt durch Oeffnung beider Ventrikel in die Aorta 166.
Cyanpräparate, deren Eigenschaften u. Formeln 243.

D.

Darmkanal, Perforatio spontanea desselb. 37; — üb. die Structur der Schleimhaut desselb. 159.
Datura stramon., Vergiftung dadurch 13.
Delirium tremens bei einem Biertrinker 300.
Delphinium, dessen Eigenschaften 244.
Derrier, Hermaphrodit, Sectionsbefund desselb. 378.
Desrosne's Salz 241.
Diabetes mellit., üb. den Zuckergehalt des Blutes dabei 273.
Diaphragma u. Intercostalmuskeln, üb. Paralyse derselb. 26.
Digitalin, dessen Eigenschaften 245.
Diphtheritis maligna, Fälle davon 285.
Diplopie, Heilung derselb. durch die Bäder zu Wiesbaden 71.
Dislocation der Halswirbel, verbunden mit Caries u. Tumor 323.
Driburg, dessen Mineralwasser geg. Chlorose 5; — üb. die Heilkräfte der dortigen Mineralquellen 5.
Durchlöcherung s. Perforation.

E.

Eclampsia parturientium, Bemerkk. darüb. 184. 213.
Ectropium der Augenlider u. Blepharoplastik 68. 69.
Eierstock s. Ovarium.
Eierstocksentzündung s. Oophoritis.
Einathmen heisser Torfasche als Todesursache eines Kindes 35.
Einbalsamiren u. Mumien, Bemerkk. darüb. 379.
Elektricität der Luft, ihre Wirkung auf die Gesundheit 5.
Elemente, üb. Veränderung organischer 3.
Emetin, dessen Eigenschaften u. Formeln 241.
Emphysema vesicular. Laennec u. üb. Paralyse des Zwerchfelles u. der Intercostalmuskeln 26.
Ems im Sommer 1835, 346.
Encephalitis u. Wunden des Kopfes, Abhandl. darüb. v. Gama (Rec.) 253.
Endocarditis, 356.
Epidemie, üb. das häufige gleichzeitige Vorkommen örtlicher Uebel 153; — von Febr. nervosa in Posen 283; — — — puerperal. in München 86; — von gelbem Fieber in Gorée u. St. Louis 157; — von Influenza in München 86; — von Scarlatina unter der Pariser Garnison 129.
Epilepsie bei einer Febr. intermitt. 155; — u. Hysterie, statist. Untersuch. zur Geschichte derselb. 297.
Erbrechen, chron., Kreosot dageg. 12; — eines menschl. Fötus von einem 3jähr. Kinde 371.
Erfrierungen, Geheimmittel dageg. 12; — Kampher dageg. 854; — Nutzen des thier. Leims dageg. 12.
Erschiessen, durch einen mit Schiesspulver gefüllten Pfeifenkopf, Fall davon 378.
Euphorbia Lathyris, Oel von dessen Samen 244.
Exarticulation des Oberschenkels aus dem Hüftgelenke mit Erfolg verrichtet 59.
Exostosen, neue Ansichten üb. deren Pathologie u. Behandlung 190.
Exstirpation, üb. die des Ovarium, histor. Untersuchungen darüb. 67.

F.

Febris, flava, Epidemie davon in Gorée u. St. Louis 157; — gastrica 82; — — mit Windeolik 176; — intermitt., Dyskrasie derselb. 156; — — larvata, seltene Formen davon 155. 156; — — mit Epilepsie complicirt 155; — — mit Hämoptysis complicirt 155; — — perniciosa phrenit. 153; — — üb. dessen Heilung durch schwarzen Pfeffer u. Piperin 153; — — üb. die in Algier v. Herrmann (Rec.) 106; — — Untersuch. üb. dasselbe in nördl. Afrika v. Maillot (Rec.) 125; — nervos. 83; — — Epidemie davon in Posen 283; — puerperal. 214. 270; — — biliosa, Bemerkk. darüb. 51; — — Epidemie davon im J. 1832 in München 86; — rheumat.-gastrica 83; — typhoides, Anwend. des Quecksilberdeutoxyds dageg. 279; — üb. Tympanitis dabei u. ihre Behandl. 285.
Fettgeschwulst, scirrhöse an der Luftröhre 292.
Finger, üb. Natur, Ursachen u. Behandl. der permanenten Retraction derselb. 317.
Fleckenkrankheit, merkwürd. 172.
Flinsberg, das dortige Bad im J. 1835, 344.
Flüssigkeiten, thier., Beiträge zur Physiologie u. Pathologie derselb. 273.
Fötus, menschl., von einem 8jähr. Kinde ausgebrochen 371.
Foramen ovale, offen bei einem 5monatl. Kinde 309.
Formulare üb. Bereitung u. Anwend. mehrerer neuen Arzneimittel 240.
Fractur, des Cranium mit gleichzeit. Vorkommen eines Markschwammes in der Schädelhöhle 195; — der Wirbelsäule mit Depression des Process. spinos. 197; — der unteren Extremitäten, Beitrag zu deren Heilung 323; — des linken Vorderarms, Schulterblattes, mehrerer Rippen u. des Schenkelhalsknochens an einem Individuum 331; — gefährliche Complication derselb. 195; — Parallele zwischen der gebogenen u. gestreckten Lage bei Behandl. derer der unteren Extremitäten 322; — üb. Heilung derselb. ohne Schienen u. Binden 197.
Franzensbad, Bericht darüber 344.
Frauenzimmerkrankheiten, das Speculum als diagnost. Hülfsmittel bei denselb. v. Balbirnie (Rec.) 259.
Frühgeburt, Bemerkk. darüb. in gerichtl.-med. Hinsicht 239; — üb. die künstl. in Fällen von Beckenenge 178.
Fungus u. Cancer, Kali hydriodin. dageg. 147; — medullar. Beobachtt. u. Bemerkk. darüb. 312. 316; — — cerebri 329; — — u. Fractur des Cranium gleichzeitig bei einem Individuum 195.

Digitized by Google

G.

Ganglien, üb. Heilung der alten durch Punction, Entleerung ihres Inhaltes u. Compression 56.

Gangraena, herniae crural. mit glückl. Ausgange 321; — pulmon., geheilte 165; — sicca, Abhandl. darüb. v. Linoli (Rec.) 135.

Gastein, Bericht darüb. vom J. 1835, 145.

Gastroenteritis exsudativa, Fall davon 130.

Gastromalacie bei einem Erwachsenen 296.

Gebärmutter, Behandlung des Prolapsus derselb. durch das Glüheisen 375; — Beschreibung des Halses derselb. bei jungen Frauen, die noch nicht geboren haben 42; — Blutung derselb. s. Metrorrhagie; — Colpodesmorhaphie bei Prolapsus derselb. 319; — Inversion derselb. 50; — Ruptur derselb. während der Geburt 49. 269. 302; — Schierling bei Cancer derselb. 177; — üb. die Affectionen des Halses derselb. u. ihre Behandl. 177; — üb. corrodirende Geschwüre derselb. 43; — über Phlebitis derselb. 214; — u. Scheide, Bemerkk. üb. Ruptur derselb. 302; — völliger Verlust derselb. nach der Entbindung 50.

Geburt, abnorme Lagen des Kindes dabei 212. 213; — durch den Kaiserschnitt 61. 62. 64. 65; — durch die Zange beendigt 204. 205; — Fälle davon 202. 203. 209. 211. 266; — glücklich beendigte eines lebenden Kindes nach dem Tode der Mutter 186; — merkwürdige, durch die Zange beendigt 218; — Ruptur der Gebärmutter während derselb. 49; — sehr schwierige durch die Zange, Tod der Wöchnerin 304; — Scarification der Scheide u. des Scheidenmundes zum Schutze geg. Zerreissung bei derselb. 45; — Selbstwendung dabei 49; — üb. die Convulsionen während derselb. 44. 268; — üb. die verschiedenen Manualhülfen dabei 219; — völliger Verlust der Gebärmutter nach derselb. 50; — zur Geschichte der Phlebitis in Folge derselb. 50.

Geburtshülfe, prakt. Handbuch derselb. v. Collins (Rec.) 265.

Geburtszange, üb. deren schädliche Wirkungen in Absicht auf Mutter u. Kind 46.

Gehirn, Entzündung desselb. s. Encephalitis; — fremder Körper darin 319; — frühzeitige Entwickelung desselben 379; — gänzlicher Blutmangel in Folge von Gehirnleiden 161; — Oedem desselb. bei Geisteskranken 373; — tödtl. Leiden desselb. 91; — von Spurzheim, Bemerkk. darüb. 272; — üb. Aneurysma der Gehirnarterien, Diss. v. Stumpff (Rec.) 107; — üb. dessen Erweichung 161; — u. Nervensystem, patholog. Bemerkk. darüb. 238.

Geisteskrankheiten, Fälle von verschiedenen 220; — Acromania 221; — Mania hilaris 220; — — exsultans 221; — Melancholia attonita 222; — Gehirnödem bei den daran Leidenden 373; — Gutachten üb. zweifelhafte Zurechnungsfähigkeit eines Melancholischen 353; — merkwürd. Heilung einer Wahnsinnigen ohne alle Kunsthülfe 351; — üb. Melancholia erotico-religiosa 239; — üb. Mordmonomanie 238; — Wahnsinn, Abhandl. darüb. u. üb. dessen Heilung v. Belhomme (Rec.) 255; — zur Diagnose des Irreseins 350.

Gelenk, falsches, Heilung desselb. durch ein Haarseil 143.

Gelenkwassersucht s. Hydrarthrosis.

Gentianin, dessen Eigenschaften 244.

Geschichte, Versuch einer pragmat. der Anatomie u. Physiologie v. Eble (Rec.) 105.

Geschlechtstheile, üb. eine besondre Beziehung des syphilit. Giftes zu denselb. 173.

Geschwüre, üb. corrodirende der Gebärmutter 43.

Geschwulst, Fälle von warzenartigen in Narben 189; — im Oberkiefer u. Resection desselb. 324. 325.

Gesundheitskarten auf die gehofften Tage lichterer Krankenpflege von v. Sallwürk (Rec.) 348.

Gewicht, Fälle von ungewöhnlichem bei Neugeborenen 55.

Goldpräparate, deren Eigenschaften 244.

Granatbaumwurzelrinde, deren Eigenschaften u. Formeln 245.

Graphit geg. Crusta lactea u. Tinea capit. 306.

Gregory's Salz 241.

Greise, klin. Untersuch. in Bezug auf die Geschichte der Krankheiten derselb. in der Salpêtrière 23; — Lungenentzündung derselb. 23.

Griechenland, üb. dessen Medicinalverfassung u. Gesundheitszustand von der Ankunft des Königs Otto bis jetzt 222.

Gruben in Schlesien, üb. das dortige Bad im Sommer 1835, 344.

Guaco geg. Cholera 375.

Gutachten üb. die angebliche Schädlichkeit der Wasserflachsröste 353; — üb. ein todtgefundenes neugeborenes Kind 238; — üb. ein todtgefundenes Kind u. dessen vom Schlagflusse gelähmte Mutter 238; — üb. eine Vergiftung durch Baryta muriat. 350; — üb. einen Erhängten 350; — üb. vermeintl. Mord in Folge einer Melancholia erotico-religiosa 239; — üb. ein im Wasser gefundenes unzeit. Kind 351; — über einen zweifelhaften psych. Zustand 352; — üb. zweifelhafte Zurechnungsfähigkeit eines Melancholischen 353; — wegen Kindesmords 352.

H.

Haare, Ergrauen derselb. während des Gebrauchs der Belladonna 378.

Haarseil s. Setaceum.

Hämatemesis, plötzlicher Tod dadurch 297.

Haemoptysis bei einer Febr. intermitt. 155; — Salpeter in starker Dosis dageg. 129.

Hämorrhagie aus dem Mastdarme bei einem 3täg. Mädchen 169; — period. aus dem Mastdarme eines 8jähr. Kindes 170; — tödtl. nach einem Einschnitte ins Zahnfleisch 57.

Halswirbel, Dislocation derselb. verbunden mit Caries u. Tumor 323.

Handwörterbuch der gesammt. Chirurgie u. Augenheilkunde v. Blasius I. Bd. (Rec.) 108.

Harnblase, Haarnadel darin u. deren Entfernung 319; — Kyste in der Scheidewand derselb. durch Operation beseitigt 67.

Harnröhre, neues Instrument zur Cauterisation derselb. 371; — üb. Polypen derselb. 58; — üb. Verengerungen derselb. u. Mittel dageg. v. Dumanceau-Durocher (Rec.) 363; — Vegetationen darin 376.

Harnstoff, dessen Eigenschaften 244.

Harnverhaltung u. Stricturen der Harnröhre u. deren Behandlung v. Dumanceau-Durocher (Rec.) 363.

Hautausschläge, Uebergang derselb. von Thieren auf Menschen 171.

Hemiplegie 288.

Henry's verbesserte Methode, das Bittersalz zu verordnen 281.

Hepatocele, angeborene 54.

Hermaphrodit Derrier, Sectionsbefund desselb. 378.

Hernia, crural., Gangrän derselb. mit glückl. Ausgange 321; — inguino-interstitialis u. deren Operation 373; — umbilical., Heilung derselb. durch eine Aetzpelotte 321; — — incarc., Operation derselb. mit glückl. Erfolge 68; — Radicalkur derselb. mittels der Invaginationsmethode 375.

Digitized by Google

Hernіotomie, Fall davon mit tödtl. Ausgange 332.
Herz, anatom.-patholog. Untersuch. üb. eine besondre Form von Erweiterung u. Hypertrophie desselb. 164; — Hypertrophie desselb. 328; — klin Untersuchungen über dessen Krankheiten u. die Anatomie u. Physiologie dieses Organs v. Bouillaud 1. u. 2. Bd. (Rec.) 247. 356; — Tabellen über dessen verschiedene Gewichts- u. Dimensionsverhältnisse im gesunden u. kranken Zustande 248; — üb. physikal. Kennzeichen der Klappenfehler desselb. 287.
Herzkrankheit, Hydrophobie als Symptom derselb 33.
Hildegardis, libror. physicor. commentat. auctore Reuss (Rec.) 109.
Hoden, anhaltende Zusammenziehung der Muskeln derselb. 301; — Markschwamm des linken 312. 316.
Homburg von der Höhe, Analyse der dortigen Mineralquellen 344.
Homöopathie, antihomöopath. Archiv v. Simon jun. B. II H. 1 u. 2. (Rec.) 118; — Beiträge zur angewandten Pharmakodynamik v. Hartmann 2. H. (Rec.) 111; — Bemerkk. darüb. v. Stieglitz (Rec.) 117; — Bemerkk. darüb. u. die übrigen herrschenden Heilungssysteme v. Herberger (Rec.) 119; — dereo Heilverfahren in chirurg Krankheitsfällen v. Hofbauer (Rec.) 111; — des Sachsenspiegels anderer Theil v. Griesselich (Rec.) 113; — Erfahrungen üb. dieselbe v. Friedhelm (Rec.) 118; — Erfahrr. üb. Ruhr u. Scharlachfieber v. Pauli (Rec.) 113; — Hygea, Zeitschrift für Heilkunst B. II. III. IV. (Rec.) 114; — Kritik der Principien derselb. v. Gmelin (Rec.) 117; — Kritik der Schrift Allöopathie u. Homöopathie v. Eschenmayer v. Wolfring (Rec.) 113; — krit. Betrachtt. üb. Kopp's Erfahrr. u. Bemerkk. üb. Homöopathie v. Simon jun. (Rec.) 118; — krit. Repertorium der hom. Journalistik v. Griesselich (Rec.) 114; — krit. Uebersicht ihrer Literatur v. Kneschke 110; — Materialien zu einer künftigen Medicinalverfassung derselb. v. Fielitz (Rec.) 110; — Olla potrida, ein Beitrag zur Literaturgeschichte derselb. v. Noack (Rec.) 111; — u. Allöopathie Hand in Hand v. Kretzschmar (Rec.) 113; — u. Herr Kopp v. Sachs (Rec.) 116; — Versuch üb. die Verwandtschaften ihrer Arzneien v. Bönninghausen (Rec.) 111; — vollständiges Reallexicon der gesammten Bd. 1 u. 2 (Rec.) 112; — von der prakt. Seite beleuchtet v. Lesser (Rec.) 117.
Honig von Trebisonde, üb. dessen Eigenschaften 12.
Hüftgelenk, eigenthüml. Leiden desselb. 328; — Exarticulation des Oberschenkels aus demselb. 59.
Husten, period. krampfhafter, spirituöses Belladonnaextract dageg. 150.
Hydrarthrosis, üb. methodische Compression bei Behandl. derselb. 320.
Hydrocephalus, Bemerkk. darüb. 307. 308; — Mercur. dulc. dageg. 148.
Hydrophobie, als Symptom einer Herzkrankheit 38; — Fall davon 175.
Hydrops abdom., zufolge cessirender Menstruation 41; — üb. den Urin der daran Leidenden 90.
Hypertrophie des Herzens 328. 358; — üb. eine besondere Art d s Herzens 164.
Hysterie u. Epilepsie, statist. Untersuch. zur Geschichte derselb. 297.

I.

Jahrbücher für Deutschlands Heilquellen von v. Gräfe u. Kalisch 1. Jahrg. (Rec.) 342.
Jahrbuch der gesammt. Staatsarzneikunde v. Wildberg Bd. I. H. 3 353.
Ileus, durch regulin. Quecksilber geheilt 176; — tödtlicher 176.
Influenza, Epidemie davon in München im J. 1833, 86; — zur Pathologie derselb. 157.
Insectenstiche, Pottasche ein Mittel dageg. 272.
Intercostalmuskeln u. Zwerchfell, über Paralyse derselb. 26.
Intussusceptio s. Ileus.
Invaginationsmethode als Radicalkur der Brüche 375.
Inversion der Gebärmutter 50.
Jodine, Behandl. venerischer Ophthalmien damit 70; — — Eigenschaften u. Formeln ihrer verschiedenen Präparate 243
Irresein, zur Diagnose desselb. 350.

K.

Kaiserschnitt, Fälle davon 61. 62. 64. 65; — viermal an einer Frau verrichtet 142.
Kali, eisenblausaures, über dessen med. Eigenschaften u. Wirkungen 9; — hydriodin. geg. bösartige schwammige u. krebsartige Krankheiten 147.
Kalkwasser u. Leinöl geg. Verbrennungen 148.
Kampher geg. Erfrieren angewendet 354.
Kauen an den Fingernägeln, ein Zeichen der Onanie 272
Keuchhusten, Asa foetida u. Moschus äusserlich dagg. angewendet 149; — Bemerkk. darüb. 306.
Kindbetterinfieber s. Febris puerperal. 9.
Kinder, über die nöthige Sorge der medicin. Polizei zur Verhütung der Missbräuche in der phys. Erziehung derselb. 239.
Klinik, chirurg., über die Begebenheiten in Lyon während der 6 Apriltage v. Laroche 128; — — des Hospitals St. Pierre zu Brüssel 198; — der Augenkranken der Wiener Hochschule im J. 1833 von Rosas 333; — der Charité in Berlin im J. 1833 v. Bartels 326; — der Entbindungsanstalt zu Marburg im J. 1835 v. Hüter 202; — — — zu Prag im J. 1835 v. Jungmann 216; — — zu Wien im J. 1833 v. Klein 208; — der zweiten Entbindungsanstalt zu Wien im J. 1833 v. Bartsch 211; — der im Jahre 1833 im Katharinenspitale zu Stuttgart behandelten chirurg. Kranken v. Stoll 328; — der Irrenanstalt zu Hildesheim im J. 1835 v. Bergmann 220; — der Kreis- u. Localgebäranstalt zu München im J. 1834 v. Martin 219; — des allgemeinen Krankenhauses in München von 1830 — 34 v. Martin 72; — im Winter 1833 v. Syme 324; — klin. Prospect üb. die vener. Krankheit u ihre Heilung ohne Mercur v. Calderini (Rec.) 130; — Reminiscenzen aus der des Prof. Schönlein in Zürich 89.
Klystire, üb. den Missbrauch mit denselb. in Frankreich 379.
Knistern s Crepitatio.
Knochen, üb. krankhafte Veränderungen derselb v. Sebastian (Rec) 122.
Körper fremde, Entfernung einer Kornährengrane aus dem Auge 70; — — Haarnadel in der Harnblase u. deren Entfernung 319; — — im Gehirne 319; — — im Ohre u. Einspritzungen dageg. 325; — — — — üb. den Gebrauch des Hakens bei deren Ausziehung 326.
Kohlenpulver geg. Tinea 130.
Kohlensaures Natron u. Kali, doppeltes, dessen Eigenschaften u. Formeln 245.
Kopf, Abhandl. über die Wunden desselb. u. üb. Gehirnentzündung v. Gama (Rec.) 253; — Contusion

Digitized by Google

desselb. 198; — Verletzung desselb. mit Zurücklassung eines fremden Körpers 319; — — — u. Trepanation mit tödtl. Ausgange 328.
Krätzkur engl., Tod nach Anwendung derselb. 172.
Krankenwartung, Anleitung dazu v. Heyfelder (Rec.) 389.
Krankheit der Seidenwürmer v. Bassi (Rec.) 257; — eigenthüml. der Sehnen u. ihrer Umgebungen 37; — Ideen zu einer Physiologie derselb. 13; — in Folge von Rückenmarksreizung v. Marshall (Rec.) 368; — über die des Herzens v. Bouillaud 1. u. 2. Theil (Rec.) 247. 366; — über die der Leber v. Bonnet (Rec.) 252.
Krankheitsconstitution Münchens in den J. 1830—34, 79; — gegenwärtige 282.
Krebs s. Cancer.
Kreislaufapparat, merkwürd. anatom. Anomalien desselb. bei einem Neugebornen 54.
Kreosot geg. chron. Erbrechen 12; — geg. krampfhafte Magenschmerzen 12.
Kropf s. Struma.
Kurbeltrephine, Beschreib. derselb. 201.
Kyste in der Blasenscheidenwand durch die Operation beseitigt 67.

L.

Lactucarium, dessen Eigenschaften 244.
Lactucasäure, deren Eigenschaften u. Formeln 245.
Laennec'sches Vesicularemphysem u. Paralyse der Intercostalmuskeln u. des Zwerchfelles als eine neue Quelle der Diagnose betrachtet 26.
Landeck, über die dortigen Thermen 344.
Langenau in Schlesien im Sommer 1835, 344.
Langenbrücken, üb. die dortigen Schwefelquellen 344.
Leber, Abhandl. üb. deren Krankheiten v. Bonnet (Rec.) 252; — eigenthüml. Leiden derselb. mit Phthisis complicirt 295.
Leberthran geg. scrophulöse Krankheitsformen 305; — — der in med. Hinsicht v. Brefeld (Rec.) 226.
Leim, Nutzen des thierischen bei Erfrierungen 12.
Leinöl mit Kalkwasser geg. Verbrennungen 148.
Ligatur der Carotis wegen Aneurysma derselb. 325; — — wegen Teleangiektasie bei einem Kinde mit Erfolg verrichtet 56; — der Zunge bei Cancer derselb. 192.
Liparoscirrhus an der Luftröhre 292.
Lithotritie, Beweis über deren alten Ursprung von Baggiolini (Rec.) 137.
Luftelektricität, über Wirkung derselb. auf die Gesundheit 15.
Lufteinblasen bei scheintodten Kindern, Bemerkk. darüber 53.
Luftröhre, scirrhöse Fettgeschwulst an derselb. 292.
Lungen, Brand derselben, geheilter 165; — entstehen die Tuberkel derselb. aus der Entzündung? Diss. v. Schönbeck (Rec.) 124; — Fall von tuberculöser Entartung u. Zerstörung derselb. u. des linken Eierstockes 293; — über Contractur derselb. u. üb. Phthisis durch Contractur 29; — Verletzung der linken durch Rippenbrüche u. deren Heilung 331.
Lungenentzündung s. Pneumonie.
Lupulin, dessen Eigenschaften 244.
Luxation der Halswirbel mit Caries u. Tumor complicirt 323; — des Os pisiforme 324.

M.

Magen, Erweichung desselb. s. Gastromalacie; — in seinem gesunden u. kranken Zustande v. Becker (Rec.) 1. Theil 347; — salpeters. Silber geg. chron. Leiden desselb. 230; — über Verhärtungen der Cardia desselb. 167.
Magenmund s. Cardia.
Magenschmerzen, Nutzen des Kreosot bei krampfhaften 12.
Magnetismus, Beobachtt. üb. den mineral. 355.
Mailand, Casa di salute daselbst 272.
Manie s. Geisteskrankheiten.
Mannit, dessen Eigenschaften 244.
Marienbad in den Jahren 1815 bis 1835, 345.
Markschwamm s. Fungus medullaris.
Mastdarm s. Rectum.
Mauersalz, Karlsbader 246.
Medicin, über deren Charakter bei den ältesten Völkern der Vorzeit 355; — Vorlesungen über Gegenstände der klinischen v. Latham (Rec.) 262.
Medicinalverfassung u. Gesundheitszustand Griechenlands von König Otto's Ankunft bis jetzt 222.
Melancholie s. Geisteskrankheiten.
Memoiren der militär. Medicin, Chirurgie u. Pharmacie v. Estienne, Bégin u. Jacob 37. Bd. (Rec.) 128.
Menstruation, Bemerkk. darüber 41; — durch Schreck unterdrückte hatte period. Ophthalmie zur Folge 70; — über Hydrops abdom. in Folge cessirender 41.
Mercur. dulc. s. Quecksilber.
Mercurialkrankheit, die in allen ihren Formen v. Dieterich (Rec.) 228.
Metrorrhagie, 213. 267; — über secundäre 303; — üb. verborgene u. period. Abortus 185.
Milchpulver 272.
Milz, Anschwellung derselb. 328.
Minenkrankheit, Bemerkk. darüb. 162.
Mineralquelle, Almanach de Carlsbad v. De Carro Jahrg. 1835 u. 36 (Rec.) 245; — die besuchtesten des Continents v. Lee (Rec.) 389; — erlangte Heilresultate durch die böhmischen 347; — Jahrbücher für Deutschlands Heilquellen von v. Gräfe u. Kalisch 1 Jahrg. (Rec.) 342; — üb. den Gebrauch derselb. u. der künstlich bereiteten, vorzugsweise der eisenhaltigen 342; — zu Busk in Polen 145; — zu Driburg, über deren Heilkräfte, besonders bei Chlorosis 5; — zu Gastein, Bericht darüb. von J. 1835, 145; — zu Monestier-de-Briançon, Analyse derselb. 130; — zu Tharand v. Plitt (Rec.) 106; — zu Wiesbaden, heilte eine hartnäckige Diplopie 71; — zu Zaisenhausen v. Probst (Rec.) 383.
Miniatur-Armamentarium v. Fritze (Rec.) 381.
Molkenanstalten in Appenzell u. über Molkenkuren 146.
Monestier-de-Briançon, Analyse des Mineralwassers daselbst 130.
Morbus maculos., merkwürd. 172.
Morphium, dessen Eigenschaften u. Formeln 241.
Moscardino, eine Krankh. der Seidenwürmer 257.
Moschus u. Asa foetida, äusserlich geg. Keuchhusten angewendet 149.
München, Klima daselbst u. meteorolog. Verhältnisse 73.
Mumien u. Einbalsamiren, Bemerkk. darüb. 379.
Muskeln der Hoden, anhaltende Zusammenziehung derselb. 301; — des Rückens u. Nackens, vergleichende Anatomie derselb., Diss. von Heilenbeck (Rec.) 105; — organ. Krankheit derselb. u. Sarcogenesis, Diss. v. Bokma de Boer (Rec.) 123.
Muttermahl, Behandl. desselb. 57.

N.

Nabelschnur, über Umschlingung derselb. um den

Digitized by Google

Hals bei der Geburt in forens. Hinsicht 236; — üb. Vorfall derselb. 270.

Narben, Fälle von warzenartigen Geschwülsten darin 189.

Nase, wiederangeheilte, die 25 Min. lang vom Körper gänzlich getrennt war 319; — Wiederersatz eines zerstörten Septum narium aus der Oberlippe 191; — widernatürliche Oeffnung in derselb. u. deren Beseitigung durch Rhinoplastik 325.

Nenndorf, über die Schwefelwasserstoffgasbäder daselbst 346.

Nervenmark u. Blut, der Gegensatz davon oder die Probleme der Physiologie v. Naumann (Rec.) 335.

Nervensystem, als Quelle vieler organ. Krankheiten v. Marshall (Rec.) 368; — eigenthüml. Wirkung des Zinc. sulphur. auf dasselbe 143; — Einfluss der moral. Vermögen auf dasselbe v. Moreau (Rec.) 128; — u. Gehirn, patholog. Bemerkk. darüb. 288; — vergleichende Anatomie desselb. v. Swan (Rec.) 139.

Nervus facialis, Diss. v. Massalien (Rec.) 107; — ulnar., Neuroma desselb. 192.

Neugeborene, Fälle von ungewöhnl. Gewichte derselb. 55; — Mangel der Augen bei einem derselb. 186; — merkwürd. anatom. Anomalie des Kreislaufapparates dabei 54; — Saugen an der Brustwarze als Belebungsmittel bei Scheintod derselb. 53; — über das klin. Krankenexamen derselb. 304; — üb. das Lufteinblasen bei scheintodten Kindern 53; — über die Nachtheile des zu festen Einwickelns derselb. 239.

Neuroma des Nerv. ulnar. 192.

Nevralgia frontalis, Bemerkk. darüb. 174.

Nieren, üb. Tuberkulose derselb. 91.

O.

Oberkiefer, Resection desselb. 324. 325.

Oberschenkel, Exarticulation desselb. aus dem Hüftgelenke 59.

Ohr, über Einspritzungen in dasselbe behufs der Entfernung fremder Körper 325; — über den Gebrauch des Hakens bei Entfernung fremder Körper aus demselben 326.

Ohrenheilkunde, Sammlung auserlesener Abhandlungen aus dem Gebiete derselb. v. Lincke 2. u. 3. Samml. (Rec.) 108.

Onanie, Bemerkk. darüb. 90; — Kauen an den Fingernägeln, ein Zeichen derselb. 272.

Oophoritis, zur Diagnose derselb. 43.

Ophthalmie, Aq. opii als Uebergangsmittel zu reizenden Arzneien bei denselb. 151; — Behandl. der vener. mit Tinct. jodin. u. Mercurialpräparaten 70; — period. in Folge von Unterdrückung der Menstruation durch Schreck 70.

Opii, Aqua als Uebergangsmittel zu reizenden Arzneien bei Augenentzündungen 151.

Opium, dessen Eigenschaften u. Formeln 241.

Organische Elemente, üb. Veränderung derselb. 3.

Orthopädische Notizen aus Paris 377.

Os pisiforme, Luxation desselb. 324.

Osteosarcom u. dessen Operation 376.

Ovarium, histor. Untersuchungen über Exstirpation desselb. 67; — tuberculöse Entartung des linken 293.

P.

Pankreas, Untersuch. zur patholog. Geschichte desselb. 167.

Paralyse, über die der Intercostalmuskeln u. des Zwerchfelles 26.

Paralytische Krankheiten, Rhus radicans dagegen 10.

Paraplegie, 288.

Paris, Orthopäd. Notizen daher 377.

Parotitis 35.

Pathologie u. Physiologie der thier. Flüssigkeiten 273; — Umrisse der menschl. v. Mayo Bd. 2 (Rec.) 140.

Perforatio spontanea des Darmkanals 37.

Pericarditis 251.

Periostitis, Bemerkk. darüb. u. ihre Behandl. 290; — orbitae 289.

Peritonaeum, anatom. Abhandl. üb. das des Menschen v. Baur (Rec.) 106.

Peritonitis, heftige mit Ausschwitzung verbundene durch antiphlogist. Verfahren geheilt 331.

Pfeffer, schwarzer u. Piperin geg. Febr. intermitt. 153.

Pferdefuss, durch Durchschneidung der Achillessehne geheilt 142.

Phlebitis uterina 214; — zur Geschichte derselb. in Folge der Geburt 50.

Phosphor, Eigenschaften desselb. 245.

Phosphorsäure, zur Pharmakodynamik derselb. 6.

Phrenologische u. physiognomonische Skizzen von Poupin (Rec.) 256.

Phthisis pulmon., Bemerkk. über die Anwend. des Bleies dabei 278; — — Bemerkk. darüb. 89; — — durch Contractur 29; — — Einreibungen von Speck dageg. 13; — — essigs. Blei dageg. 9. 147; — — u. eigenthüml. Leberleiden 295; — — zur Pathologie derselb. 293.

Physiologie, allgemeine v. Sebastian (Rec.) 119; — die Probleme derselb. v. Naumann (Rec.) 335; — der Krankh., Ideen dazu 13; — u. Pathologie der thier. Flüssigkeiten 273.

Piperin, dessen Eigenschaften 244; — u. schwarzer Pfeffer geg. Febr. intermitt. 153.

Placenta, über Aufsaugung derselb. 51.

Plica polonica, Fälle davon 174.

Pneumonie, Bemerkk. darüb. 85; — über die der Greise 23.

Polypen, über die der Harnröhre 58; — über krebsige in Folge eines Blutcoagulum 59.

Pottasche geg. Insectenstiche 272.

Pott'sches Uebel, über Natur u. Behandl. desselb. 309.

Preisfragen 143. 376.

Probleme der Physiologie v. Naumann (Rec.) 335.

Prolapsus der Gebärmutter, dessen Behandl. durch das Glüheisen 375; — des Nabelstranges 270; — der Scheide u. Gebärmutter, Colpodesmorhaphie dagegen 319.

Psychologie der berühmtesten Zeitgenossen v. Poupin (Rec.) 256.

Puerperalfieber s. Febris puerperal.

Pulsatio abdom. epigastr., Ursachen derselb. 90.

Pupillenbildung, künstl., Fall von besonderer Art derselb. 70.

Pustula maligna ohne Milzbrandansteckung entstanden 170.

Q.

Quecksilber, die Mercurialkrankheit in allen ihren Formen v. Dieterich (Rec.) 228; — Mercur dulc. geg. Hydrocephalus 148; — merkwürd. Wirkungen des Calomel 148; — Quecksilberdeutoxyd bei typhusartigem Fieber 279; — regulin., dadurch geheilter Ileus 176.

Digitized by Google

R.

Rapport, inniger, zwischen einer säugenden Mutter u. ihrem Kinde 54.
Rectum, Hämorrhagie aus demselb. bei einem 3täg. Mädchen 169; — — period. bei einem 3jähr. Kinde 170.
Retraction, permanente der Finger, üb. die Natur, Ursachen u. Behandl. derselb. 317.
Rheumatismus articular. acut. 129; — — — mit Pericarditis u. Endocarditis complicirt 163; — u. Scropheln, Stockfischleberthran dageg. 226.
Rhinoplastik, Fall davon 325. 331.
Rhus radicans, Nutzen desselb. bei paralyt. Krankheiten 10.
Rückenmark, Krankh. im Folge von Reizung desselb. entstanden v. Marshall (Rec.) 368.
Rücken- u. Nackenmuskeln, vergleichende Anatomie derselb., Diss. v. Heilenbeck (Rec.) 105.
Ruptur der Gebärmutter während der Geburt 49. 269; — — — u. Scheide, Bemerkk. darüber 302; — des Herzens 165.

S.

Sachsen, Wittwen- u. Waisencasse für Aerzte das. 377.
Salpeter in starkes Dosis geg. Hämoptysis 129.
Salzbrunn, Brunnen-, Molken- u. Badeanstalt daselbst im J. 1835, 345.
Sarcogenesis u. organ. Krankh. der Muskeln, Diss. v. Bokma de Boer (Rec.) 123.
Sauerkleesäure s. Acid. oxalicum.
Scarification, über die der Scheide u. des Scheidenmundes zum Schutze geg. Zerreissung bei der Geburt 45.
Scarlatina, Epidemie davon unter der Pariser Garnison im J. 1834, 129; — Vergrösserung der Papillen der Zunge dabei 89.
Scheintod Neugeborener, Saugen an der Brustwarze ein neues Belebungsmittel 53; — — üb. Lufteinblasen dabei 53.
Schierling s. Cicuta.
Schleim, seltene Form von verhärtetem 297.
Schleimhäute, üb. Wiedererzeugung derselb. v. Sebastian (Rec.) 121.
Schlesische Gesellschaft für vaterländ. Cultur, Uebersicht ihrer Arbeiten im J. 1834 (Rec.) 355.
Schornsteinfegerkrebs s. Cancer caminariorum. 325.
Schusswunden, Bemerkk darüber 129; — merkwürd. 194.
Schwamm geg. Verbrennung 320.
Schwangerschaft u. Geburt, über Convulsionen während derselb. 44.
Scropheln u. Rheumatismus, Stockfischleberthran dageg. 226. 305.
Scrotum, Excision desselb. bei Schornsteinfegerkrebs 325.
Sectionsbefund des Hermaphroditen Derrier 378; — eines Verdursteten 354.
Sehnenscheiden, über Crepitation derselb. 37. 55. 317.
Seidenwürmer, üb. Krankheiten derselb. v. Bassi (Rec.) 257.
Selbstwendung, Fall davon 49.
Septum narium, Wiederersatz eines zerstörten aus der Oberlippe 191.
Setaceum, Heilung eines falschen Gelenkes durch dasselbe 143.
Silber, salpeters. gegen chron. Magenleiden 280.
Sinapismen auf die Brüste heilten Amenorrhöe 301.
Solanin, dessen Eigenschaften 244.
Sonnenstich, Fall davon 327.
Speck, Einreibungen damit bei Phthisis pulmon. 13.
Speculum, als diagnost. Hülfsmittel bei Frauenzimmerkrankheiten, Abhandl. darüber v. Balbirnie (Rec.) 259; — über gläserne 301.
Spina bifida, anatom.- patholog. Untersuchung derselb. 368.
Spondylarthrocace, üb. Natur u. Behandl. derselb. 309.
Staatsarzneikunde, Jahrbuch der gesammten v. Wildberg B. I. H. 3. (Rec.) 353; — Zeitschrift für dieselbe v. Henke Jahrg. 1835 2. u. 3. Vierteljhft. (Rec.) 236. 358.
Stockfischleberthran, der, v. Brefeld (Rec.) 226.
Stricturen der Harnröhre, neues Verfahren dabei, v. Dumanceau-Durocher (Rec.) 363.
Struma, Naturheilkraft dabei 317.
Strychnin, dessen Eigenschaften u. Formeln 241; — geg. Amaurose 152.
Sublimat s. Quecksilber.
Syphilis, bedeutende in Brand übergegangene syphilit. Geschwüre bei einem Mädchen durch Chlor u. China geheilt 333; — klin. Prospect über dieselbe u. ihre Behandl. ohne Mercur von Calderini (Rec.) 130; — über besondere Beziehung des Giftes derselb. zu den Geschlechtstheilen 173; — über complicirte Formen derselb. 40; — über entzündl. Diathese des Blutes der Syphilitischen 173.

T.

Tabellen über das Mortalitätsverhältniss im Münchener Krankenhause 88; — über die verschiedenen Gewichts- u. Dimensionsverhältnisse des Herzens im gesunden u. kranken Zustande 248; — über die Witterungsconstitution Münchens in den J. 1830—1834, 73; — über die in den J. 1830—1834 im Münchner allgem. Krankenhause behandelten Kranken 77. 79.
Taenia, durch denselb. verursachte tödtl. Verstopfung 40.
Tartarus stib. geg. Typh. maculos. 8.
Teleangiektasie, Ligatur der Carotis dageg. bei einem 1¼ J. alten Kinde mit Erfolg verrichtet 56.
Teplitz, Mittheilungen darüber 345.
Tetanus, Beobachtt. darüber 129.
Tharand, über die dortigen Mineralquellen u. Moorschlammbäder v. Plitt (Rec.) 106.
Therapie, Handbuch der medicin., nebst einem Formulare v. Martinet (Rec.) 126.
Tinea, Graphit dageg. 306; — Kohlenpulver dageg. 130.
Todtenscheine, Bemerkk. darüber 239.
Torfasche, Einathmen heisser als Todesursache eines Kindes 35.
Tonsillae, über eine besondere Anschwellung derselb. 162.
Torsion, über die der Arterien 187.
Travemünde, die Privatbadeanstalt daselbst in den J. 1834 u. 35, 346.
Trebisonde, über die Eigenschaften des dortigen Honigs 12.
Trepan, Beschreibung eines vom Instrumentmacher Ebner verbesserten, Kurbeltrephine genannt 201.
Trepanation nach einer Kopfverletzung mit tödtl. Ausgange 328.
Trichina spiral., Bemerkk. darüber 40.
Tripper s. Blennorrhagie.
Tuberkel der Lunge, entstehen dieselben aus der Entzündung? Diss. v. Schönbeck (Rec.) 124.
Tuberkulose, über die der Nieren 91.
Tympanitis in Fiebern u. ihre verschiedene Behandl. 235.
Typhus abdom., Anwendung des Quecksilberdeutoxyds dageg. 279; — maculos., Tart. stib. dageg. 8;

Digitized by Google

— über den Ursprung der ulcerösen Affectionen der Eingeweide bei denselb. Diss. v. Seek (Rec.) 124.

U.

Uebersicht der Arbeiten u. Veränderungen der schles. Gesellschaft für vaterländ. Cultur im J. 1834 (Rec.) 355.
Ulcerationsprocess im Coecum, Heilung desselb. 39.
Umschlingung der Nabelschnur um den Hals bei Geburten in forens. Hinsicht 236.
Urethra, über Verengerungen derselb. u. Harnverhaltung nebst neuen Mitteln, dieselbe zu beseitigen v. Dumanceau-Durocher (Rec.) 863.
Urin bei Hydropischen 90.

V.

Vagina, über Ruptur derselb. u. der Gebärmutter 302; — über Scarification derselb. zum Schutze geg. Zerreissung bei der Geburt 45; — völlige Atresie derselb. durch eine Pseudomembran 48.
Vagitus uterin. vor dem Risse der Eihäute 48.
Valvulae semilunar., Krankheit derselb. bei einem Aneurysma aortae 198.
Veratria, dessen Eigenschaften u. Formeln 242; — über Darstellung des reinen weissen officinellen 273.
Verbrennung, gefährliche durch Schwamm geheilt 330; — Kalkwasser mit Leinöl dageg. 148.
Verdauung, über die Functionen derselb. v. Prout (Rec.) 364.
Verdursten, Section eines dadurch Umgekommenen 354
Vergiftung durch Acid. oxalic. u. deren Heilung 325; — durch Arsenik; 13; — durch Baryta muriat. 350; — durch Bratheringe 13; — durch essigs. Bleioxyd u. dessen Wirkungen auf den menschl. Organismus 276; — durch Honig von Trebisonde 12; — durch Stechapfelsamen 13.
Verhandlungen der Kaiserl. Leopoldin.-Carolin. Akademie der Naturforscher. Bd. XVII. 1. Abtheil. (Rec.) 225.
Verstopfung, tödtl., durch Bandwürmer veranlasst 40.
Vesicularemphysem, über das Laennec'sche u. über Paralyse der Intercostalmuskeln u. des Zwerchfelles 26.
Vorderarm, eigenthüml. Crepitation desselb. 37.
Vorlesungen über Gegenstände der klin. Medicin v. Latham (Rec.) 262; — über die gewöhnl. Lebensbedürfnisse u. ihren Einfluss auf Krankheitsheilung u. Hygieine von Kilgour (Rec.) 139.

W.

Wärme, Messung derselb. im Innern der Organe 372.
Wärmekrankheiten, Bemerkk. darüber 17.
Wärmequell, über den des organ. Körpers 142.
Wahnsinn, Abhandl. darüber u. über dessen Behandl. v. Belhomme (Rec.) 255; — merkwürd. Heilung eines daran Leidenden ohne alle Kunsthülfe 351.
Warmbrunn im J. 1835. 346.
Warzenartige Geschwülste in Narben, Fälle dav. 129.
Wechselfieber s. Febr. intermitt.
Weichselzopf s. Plica polonica.
Wiesbaden, dessen Mineralwasser heilten eine hartnäckige Diplopie 71.
Wirbelsäule, Fractur derselb. mit Depression des Process. spinos. 197.
Witterungsconstitution in München in den J. 1830—34, Tabellen darüber 73.
Wittwen- u. Waisencasse für Aerzte, Wundärzte, Apotheker u. Thierärzte im Königreiche Sachsen 377.
Wunden, über die des Kopfes u. Gehirnentzündung, Abhandl. v. Gama (Rec.) 253.

Z.

Zahnfleisch, tödtl. Hämorrhagie nach einem Einschnitte in dasselb. 57.
Zaisenhausen, die Schwefelquellen daselbst v. Probst (Rec.) 383.
Zeitschrift für die Staatsarzneikunde v. Henke Jahrg. 1835. 2. u. 3. Viertelj. (Rec.) 236. 350.
Zellgewebeentzündung, Abhandl. über diffuse, nebst Bemerkk. über Contagien 286.
Zincum sulphur., eigenthüml. Wirkung desselb. auf das Nervensystem 143.
Zunge, über Behandl. des Krebses derselb. durch Ligatur 192; — Vergrösserung der Papillen derselb. bei Scharlach 89.
Zwerchfell s. Diaphragma.
Zwitter, Sectionsbefund Derrier's 378.

Namen - Register.

Abbot, 12.
Adam, 198.
Ahrt, 39.
Albert, 54.
Amussat, 375. 376.
Archambault-Reverdy, 279.
Ardoin, 372.

B.

Baggiolini, 137. (Rec.)
Balbirnie, 259. (Rec.)
Bamberger, 187.
Bannerth, 344.
Barez, 107.
Baring, 312.
Bartels, 326.
Barth, 174.
Barthez, 58. 59. 129.
Bartsch, 211.
Bassi, 257. (Rec.)
Baudens, 129.
Bauer, 282.
Baur, 106. (Rec.)
Baurittel, 345.
Beau, 164 297.
Becker, 347. (Rec.)
Becquerel, 372.
Belhomme, 255. (Rec.)
Bellini, 320.
Bérard, jeune 67.
Bergmann, 220.
Bewley, 285.

Digitized by Google

Bianchetti, 319.
Bird, 275.
Blandin, 69.
Blankmeister, 172.
Blasius, 108. (Rec.)
Bluff, 238.
Blumhardt, 201.
Bock, 34.
Bodington, 12.
Bonfanti, 272.
. Bönninghausen, 111. (Rec.)
Bonnet, 252. (Rec.)
Bouillaud, 247. (Rec.) 356. (Rec.)
Bouros, 372.
Boussingault, 373.
Bouvier, 377.
Brefeld, 226. (Rec.)
Breschet, 67. 372.
Brück, 5. 272. 342.
Buchanan, 273.
Büren, 65.
Bullen, 200.
Burger, 156.
Bury, 35.
Busk, 200.

C.

Calderini, 130. (Rec.)
Camerer, 316.
Capuron, 44.
e Carro, 245. (Rec.)
Carteaux, 67.
Caspari, 12.
Chailly, 56.
Chassinat, 54.
Chevé, 157.
Chiappa, 153.
Christian, 130.
Churchill, 43.
Clanny, 148.
Colla, 320.
Collins, 265. (Rec.)
Conrath, 344.
Cooke, 50.
Coroliani, 258. (Rec.)
Corty, 64.
Cowan, 16.
Curling, 40.
Curtze, 343.

D.

Davey, 186.
Decamps, 70.
Deneux, 375.
Derrier, 378.
Deschambre, 23.
Dieffenbach, 67. 379
Dieterich, 230. (Rec.)
Dirchoff, 272.
Dressel, 48. 49. 54. 194.
Droste, 151. 352.
Dubois, 51.
Dubreuil, 375.
Dugès, 375.
Dumanceau-Durocher, 363. (Rec.)
Duplay, 50.
Dürr, 149.
Durocher, 363. (Rec.)
Duroutgé, 130.

E.

Ebermaier, 37.
Eble, 105. (Rec.)
Ebner, 201.
Elliotson, 12. 148.
Elsässer, 236.
Emery, 177.
d'Espines, 42.
Estienne, 128. (Rec.)
d'Etiolles, 372.
Ettmüller, 167. 172. 292.

F.

Farre, 40.
Favier, 320.
Ficinus, 345.
Fickel, 111. (Rec.)
Fielitz, 110 (Rec.)
Fingerhuth, 37. 171.
Fischer, 153. 378.
Flamme, 61.
Fleckles, 344.
Fleischmann, 239.
Forsbeck, 64.
Fouquier, 147.
Fränkel, 165.
Franque, 346.
Fricke, 191.
Friedheim, 118. (Rec.)
Friedreich, 199.
Fritze, 381. (Rec.)
Froriep, 171.
Fuster, 147.
Furner, 200

G.

Gama, 253. (Rec.)
Gaudineau, 129.
Gay, 161.
Geoffroy-St.-Hilaire, 372.
Gerdy, 375.
Giraudet, 372.
Gmelin, 117. (Rec.)
Godelle, 57.
Goyrand, 317. 373.
v. Gräfe, 342. (Rec.)
Gras, 324.
Graves, 8. 235.
Griesselich, 113. (Rec.) 114. (Rec.)
Grigg, 272.
Grisolle, 163.
Guerbois, 254. (Rec)
Guillemot, 185.

H.

Hacker, 173. 281. 301.
Härlin, 161.
Hamilton, 289.
Hansen, 157.
Hartmann, 111. (Rec.) 313.
Hasse, 377.
Hauff, 350.
Hausleutner, 346.
Hawkins, 189.
Heidler, 345.
Heilbronn, 61.
Heilenbeck, 105. (Rec.)
Heineken, 382. (Rec.)
Hellinger, 9.
Hemprich, 343.
Henke, 236. (Rec.) 237. 350. (Rec.)
Henning, 12.
Henry, 281.
Henschel, 355.
Herberger, 119. (Rec.)
Hergt, 319. 321. 345.
Herrmann, 55. 106. (Rec.)
Hévin, 67.
Heyfelder, 146. 382. (Rec.)
Hildebrand, 61.
Hildegardis, 109. (Rec.)
Hill, 326.
Hirzel, 145.
Hobart, 199.
Hofbauer, 111. (Rec.)
Hofer, 150. 169.
Hoffacker, 319.
Hoppe, 174.
Horn, 46.
Horner, 159.
Hornung, 13.
Hourmann, 23.
Houtson, 322.
Hüter, 202.
Hulin-Origet, 301.

I.

Jacob, 128. (Rec.)
Jäger, 59. 353.
Jeitteles, 347.
Ingleby, 302.
Jobert, 68. 69
Johannecht, 65.
Johnson, 4.
Jouan, 170.
Junge, 344.
Jungmann, 216.

K.

Kalisch, 342. (Rec.)
Kehrer, 51.
Kiene, 145.
Kilgour, 139. (Rec.)
Klein, 208. 596.
Klose, 377.
Kneschke, 70.
Knispel, 356.
Koch. 13. 53.
Kölle, 283.
Kranefuss, 65.
Krauss, 316. 356.
Kretzschmar, 113. (Rec.)
Krüger, 50.
Kühn, 33.
Künsemüller, 216.

L.

Lagemard, 51.
Lampodinger, 49.
Laroche, 128.
Laugier, 68. 375.
Law, 288.
Lebaudy, 376.
Lee, 389. (Rec.)
Lefèvre, 360. (Rec.)
Lendrick, 286.
Lengfeld, 344.
Leroy d'Etiolles, 372.
Lesser, 117.
Levy, 129.
Lexis, 166.
Lieboldt, 346.
Lincke, 108. (Rec.)
Linoli, 135. (Rec.)
Liafranc, 373. 376.
Lobert, 195.
Louis, 174.

M.

Mac Adam, 198.
Magendie, 240. (Rec.)
Maillot, 125. (Rec.)
Maitland, 273.
Mansel, 186.
Marc d'Espines, 42.
Marsh, 308.
Marshall, 368. (Rec.)
Martens, 273
Martin, 72. 129. 219.
Martinet, 126. (Rec.)
Maslieurat-Lagemard, 51.
Massalien, 107. (Rec.)

Digitized by Google

Mathyssen, 198.
Matthias, 344.
Mayer, 378.
Mayo, 140. (Rec.)
Mayor, 325.
Mehlhose, 176.
Meyer, 61. 352. 353.
Michaelis, 142.
Minding, 17. 21.
Miquel, 152.
Mitscherlich, 276.
Mösner, 321.
Mojon, 41.
Mondière, 167.
Montgomery, 302.
Moreau, 128. (Rec.)
Mott, 193.
Münz, 239.
Murray, 3.

N.

Nasse, 350.
Naumann, 94. 335. (Rec.)
Neumeister, 174.
Nichet, 309.
Noack, 111. (Rec.)
Noble, 307.

O.

Oleire, 346.
Oppenheim, 143.
Origet, 301.

P.

Palm, 316.
Parkinson, 40.
Pauli, 113. (Rec.)
Pfaff, 143.
Pinel, 373.
Pitt, 106. (Rec.)
Poulain, 55.
Poulo, 372.
Poupin, 256. (Rec.)
Pravaz, 377.
Pritchard, 175.
Probst, 383. (Rec.)
Prout, 364. (Rec.)

Q.

Quissac, 29.

R.

Radley, 197.
Ramadge, 365. (Rec.)
Raoul Chassinat, 54.
Rath, 351.
Ratier, 152.
Rau, 343.
Rehmann, 295.
Reid, 389. (Rec.)
Rennes, 174.
Reuss, 109. (Rec.)
Reverdy, 279.
Richter, 71.
Riecke, 148.
Ritgen, 45.
Robert, 67.
Roberton, 303.
Römhild jun. 185.
Rösch, 162. 317. 320. 379.
Röser, 372.
Roger, 197.
Rognetta, 290.
Rollet, 130.
Rosas, 333.
Ruef, 280. 305.

S.

Sachs, 116. (Rec.)
Sallinger, 43.
v. Sallwürk, 348. (Rec.)
Sandri, 153.
Sauer, 55.
Schmalz, 304.
Schmelkes, 345.
Schmidt, 306. 355.
Schönlein, 89.
Schönbeck, 124. (Rec.)
Schürmayer, 323.
Schütle, 62.
Sebastian, 119. (Rec.) 121. (Rec.)
Seeger, 308.
Seerig, 176.
Seither, 345.
Sieber, 73.
Siegmund, 344.
Simon jun. 118. (Rec.)
Smart, 9.
Sock, 124. (Rec.)
Speyer, 238.
Spilsbury, 13. 148.
Spurzheim, 272.
Stadler, 41.
Steinheim, 142.
Stieglitz, 117. (Rec.)
Stokes, 26.
Stoll, 328.
Stoltz, 179.
v. Stosch, 6.
Streinz, 145.
Strunz, 155.
Stumpff, 107. (Rec.)
Swan, 139. (Rec.)
Sweatman, 379.
Syme 324.

T.

Taelman, 70.
Tanchou, 371.
Taynton, 57.
Temple, 297.
Templeton, 296.
Thiene, 153.
Tiling, 184.
Töpken, 278.
Tott, 240.
Trapp, 344.
Trier, 142.
Tripier, 130.
Trois, 10.

U.

Uldall, 309.
Ulrich, 46.
Unger, 49.

V.

Valleix, 304.
Valli, 279.
Velpeau, 58. 59. 193.
Verrolot, 130.
Vogel, 73.
Voigt, 155. 160. 300.
Vonderfuhr, 64.

W.

Wach, 350.
Wagner, 228. (Rec.) 344.
Wallace, 57. 147.
Walne, 40.
Weinhold, 306.
Wendt, 355. 356.
Wiesel, 62.
Wildberg, 353. (Rec.)
Williams, 287.
Wittcke, 238.
Wittzack, 64.
Wolffsheim, 151.
Wolff, 35.
Wolfring, 118. (Rec.)
Wüste, 62.
Wutzer, 192. 196. 307.

Z.

Zaiączkowski, 384. (Rec.)
Zeis, 56.
Zemplin, 345.
Zeroni, 306.
Ziscard, 130.
Zitterland, 342.
Zug, 297.

Druckfehler.

Bd. XI. S. 277 Z. 4 rechts v. o. lies Augenlidknorpel st. Ausgang.
„ XIII. „ 35 „ 26 links v. u. lies Bury st. Burg.
„ „ „ 189 „ 32 rechts v. o. lies warzenartige Geschwülste st. nervenartige.
„ „ „ 292 „ 26 links v. o. lies scirrhöse st. seröse.

Leipzig, Druck von B. G. Teubner.

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

DER

IN- UND AUSLÄNDISCHEN

GESAMMTEN MEDICIN.

HERAUSGEGEBEN

VON

CARL CHRISTIAN SCHMIDT,

DOCTOR DER MEDICIN UND CHIRURGIE, MITGLIED DER LEIPZIGER NATURFORSCHENDEN UND MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT, DER PHYSIKALISCH-MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT IN ERLANGEN UND DES VEREINS GROSSHERZOGL. BADISCHER MEDICINALBEAMTER FÜR BEFÖRDERUNG DER STAATSARZNEIKUNDE.

JAHRGANG 1837.

BOSTON MEDICAL LIBRARY ASS'N. SEP 21 1886

VIERZEHNTER BAND.

LEIPZIG, 1837.

VERLAG VON OTTO WIGAND.

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

der in- und ausländischen gesammten Medicin.

Bd. XIV. 1837. № 1.

BOSTON MEDICAL LIBRARY ASS. SEP 21 1886

A. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

1. *Ueber einige der wichtigsten Resultate der Forschungen über Wärme, Licht u. Galvanismus, insbesondere über einen neuen sehr wirksamen Voltaischen Apparat u. die sogenannte Blitzscheibe;* von Pfaff. Dieser Aufsatz ist ein Vortrag des Vf., in der Versammlung des Schleswig-Holstein-Lauenburg. Vereins für Natur- u. Heilkunde den 21. Juli 1836 zu Altona gehalten, der eine kurze Uebersicht der wichtigsten neueren Entdeckungen auf dem Gebiete der Imponderabilien geben soll. Der Vf. erwähnt 1) Melloni's Versuche über die dunkle strahlende Wärme, wodurch er nachgewiesen hat, dass es ebenso mannigfaltige *in ihrer Brechbarkeit verschiedene Wärmestrahlen gebe, als es Lichtstrahlen von verschiedener Brechbarkeit giebt,* die hiernach für verschiedene Medien in verschiedenem Grade durchgänglich sind u. von verschieden gefärbten Oberflächen verschieden absorbirt werden. Aus diesen Resultaten zieht der Vf. nun die Frage, ob sich die Verschiedenheit der Wärmestrahlen nicht auch durch eine verschiedene Wirkung an anderen Sphären offenbaren könnte, z. B. in der des Gemeingefühls. Ausgemacht ist es, dass in den Wärmeempfindungen neben der Quantität des Eindruckes auch etwas Qualitatives, specifisch Verschiedenes, auftritt. Man denke an den Calor mordax, dessen Wärmestrahlen mit den brandrothen Lichtstrahlen zu vergleichen sind. Könnte hierher nicht auch die verschiedene Empfindung durch ein Steinkohlen- u. Flammenfeuer, obgleich bei gleichem Wärmegrade, hierher gezogen worden? Auch lässt sich fragen, ob nicht die Wärmestrahlen von verschiedener Brechbarkeit, ebenso wie die Lichtstrahlen, ein verschiedenes chem. Verhältniss haben. — 2) Vf. bringt Faraday's Versuche in Erwähnung, welche beweisen, dass die Gewichtsmengen der verschiedenen Körper, welche durch denselben elektrischen Strom, d. h. durch die gleichen Quantitäten Elektricität abgetrennt werden, dem Atomengewichte dieser Körper genau proportional sind. — 3) Die *Drummond'sche Kugel von gebranntem Kalke* in der Weingeistflamme, die durch Sauerstoffgas angefacht wird, bestätigt den Humphry Davy'schen Satz, dass es vorzüglich die Concurrenz eines starren, das Licht lebhaft reflectirenden Körpers ist, wodurch die an sich sehr geringe Lichtintensität eines blossen Dampfes oder Gases zu hohem Lichtglanze gesteigert werde. So kann der Lichtglanz einer schwachen Wasserstoffflamme ungemein erhöht werden, wenn man Pulver von Kreide, Zinkoxyd u. s. w. durchbläst. — 4) *Faraday's neuer Voltaischer Apparat* besteht darin, dass die Elemente (Plattenpaare, von denen jedes einzelne aus einer Doppelplatte von Kupfer besteht, welche eine gleichgrosse Zinkplatte umschliesst) in die ein Continuum bildende Flüssigkeit eines Troges eingetaucht werden. Um jedoch die unmittelbare metallische Berührung der Kupferplatten zweier auf einander folgender Elemente zu verhindern, ist zwischen ihnen eine dünne Pappscheibe eingeschoben. Vf. hat sich hier noch einen Apparat machen lassen von 25 Elementen, aus gewalzten Kupfer- u. Zinkplatten. Der Trog ist durch Ausgiessen mit Harz leicht wasserdicht zu machen; die Flüssigkeit besteht aus 15 Theilen Wasser, $\frac{1}{2}$ Th. Acid. sulph. concentr. u. $\frac{1}{2}$ Th. doppeltem Scheidewasser. — 5) *Dr. Neef's Blitzrad* ist für die medicin. Anwendung des Galvanismus nicht ohne Interesse, da dieses, mit einer gewöhnl. Voltaischen Säule von 40 Plattenpaaren in Verbindung gesetzt, ganz eigenthümliche, mächtig eindringende Erschütterungen des Nervensystems hervorbringt. [*Pfaff's Mittheill. H.* 9 *u.* 10. 1836.] (*Bock.*)

2. *Feines Reagens auf Jodkalium*; von Ge. Kemp. Als ein solches wird eine Auflösung des salpeters. Quecksilberoxyduls empfohlen, welches noch bei einem Gehalte von $\frac{1}{28.800}$ an hydriods. Salz einen gelben Niederschlag aus Einfach-Jod-Quecksilber bildet. Mit demselben fand Vf. häufig im Urine der Kranken, die Jod genommen, das Jodsalz u. sogar bei dem einen schon nach einer Stunde, nachdem er 1 Gr. Jodkalium genommen, im Urine den gelben Niederschlag. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVIII. June* 18, 1836.] (*Scheidhauer.*)

3. *Ueber die Unterscheidungsmerkmale des Eiters u. die Mittel, seine Gegenwart in den verschiedenen Flüssigkeiten, in welchen er vorkommt, besonders aber im Blute zu erkennen, nebst neuen Untersuchungen über die Einwir-*

Digitized by Google

kung des Eiters auf das Blut; von *Dr.* A. L. Donné. Der Eiter besitzt unter allen Umständen folgende Eigenschaften: 1) Mit concentrirtem Ammoniak behandelt wandelt er sich in ein durchsichtiges Gelée von grosser Zähigkeit um; es bedarf nur einer kleinen Quantität Eiters im Wasser zur Hervorbringung dieser Wirkung durch das Ammoniak. Bisweilen verzögert sich die Einwirkung des Reagens etwas; es geschieht diess vorzüglich, wenn der Eiter sich zu verändern, zu zersetzen anfängt. Allein nach einigen Augenblicken bildet sich, wenn man mit einem gläsernen Stäbchen umrührt, das Gelée u. die ganze Masse der Flüssigkeit gesteht zu einer schleimigen u. fadenziehenden Materie. Diese Wirkung erbielt der Vf. jeder Zeit, mit welcher Varietät von Eiter er auch operirte; am bequemsten geschieht die Operation in Uhrgläsern. 2) Mit dem Mikroskope untersucht zeigt sich der Eiter unter der Form einer Flüssigkeit, in welcher eine Menge kugelichter Körperchen schwimmen, die alle ziemlich von derselben Grösse sind u. deren Durchmesser fast doppelt so gross als der der Blutkügelchen ist. Der Durchmesser der Eiterkügelchen beträgt nicht unter einem Hundertheile eines Millimeters u. die meisten haben einen grössern, während der der menschl. Blutkügelchen bekanntlich nur $\frac{1}{120}$ bis $\frac{1}{130}$ Millimeter beträgt. Die Eiterkügelchen sind nicht linsenformig, wie die des Blutes, sondern sphärisch u. wie geronnelt. Durch die Zersetzung u. Fäulniss des Eiters verlassen sie ihren Aggregatzustand u. lösen sich endlich auf, doch geschieht diess langsam, es gehören dazu wenigstens 6 — 8 Tage. Mit concentrirtem Ammoniak behandelt *lösen sich die Eiterkügelchen nicht auf* u. man findet sie unter dem Mikroskope unversehrt wieder. Dieses Merkmal ist wesentlich; es stützt der Vf. darauf zum Theil die Analyse der eitrigen Flüssigkeiten. Man kann durch dasselbe den Eiter von fast allen anderen Substanzen des Organismus unterscheiden. So bringen das Blutserum, der Schleim des Speichels, die Galle, der Harn, das in Wasser aufgeloste Eiweiss, mit dem Ammoniak in Berührung gebracht, nichts dem Aehnliches hervor, was man erhält, wenn man das näml. Reagens auf eine eitrige Flüssigkeit einwirken lässt. Denn das Serum bleibt vollkommen klar dabei; die Galle verliert von ihrer Klebrigkeit, wenn man sie mit dem Ammoniak behandelt, u. durch ihre Gegenwart erhält keine Flüssigkeit die Eigenschaft, mit dem Ammoniak zu einem Gelée zu gestehen; der Harn wird ebenso wenig als eine Eiweissauflosung klebrig. Der an u. für sich sehr klebrige Schleim wird mit dem Ammoniak nicht noch klebriger. Am besten lässt sich der Schleim vom Eiter auf folgende Weise unterscheiden: man bringt die Sputa mit einer unbestimmten Menge Wassers in eine gläserne Röhre, die an ihrem einen Ende verschlossen ist, schüttelt die Rohre mehrmals stark um, giesst eine gewisse Quantität davon in ein Uhrglas u. setzt sodann concentrirtes Ammoniak zu; ist blos etwas Eiter darin vorhanden, so gesteht die Materie zu Gelée u. bildet nun eine Masse, die man beim Uebergiessen in ein andres Uhrglas nicht mehr trennen kann; enthalten dagegen die Sputa blos Schleim, so bleibt die Flüssigkeit nur fadenziehend, weil das Ammoniak nicht die Eigenschaft besitzt, die dem Schleim selbst angehorige Klebrigkeit zu zerstören; allein die Flüssigkeit gesteht nicht zu einer schleimigen u. zähen Masse, wie wenn sie Eiter enthält. Der Same könnte bis auf einen gewissen Punkt mit dem Eiter verwechselt werden, wenn man nur das in Rede stehende Merkmal berücksichtigte; denn das Ammoniak macht ihn etwas klebrig u. fadenziehend, obschon nicht in dem näml. Grade wie den Eiter; vermischt man aber den Samen mit etwas Wasser oder Serum, so kommt diese Wirkung nicht zum Vorschein. In allen Fällen aber lässt sich der Same sehr leicht durch das Mikroskop unterscheiden, denn die Form der Samenthierchen ist so charakteristisch, dass sie allein hinreicht, die Gegenwart des Samens zu constatiren. Die Milch erlangt im reinen Zustande mit dem Ammoniak behandelt keine Consistenz; sie wird es in manchen Fällen von eigenthüml. Veränderung klebrig u. fadenziehend; allein die Milchkügelchen werden durch das Alkali nicht verändert; es bietet dieses daher ein sehr gutes Mittel dar, ein Gemisch von Milch mit Blut oder Serum zu erkennen; indem das Ammoniak augenblicklich alle Blutkügelchen auflöst u. die Milchkügelchen ganz unversehrt zurücklässt, die unter dem Mikroskope nicht zu verkennen sind. Die grösste Analogie mit dem Eiter hinsichtlich der Art u. Weise, wie er sich mit dem Ammoniak verhält, hat das Colostrum; wie er wird es klebrig u. zäh u. wandelt sich ganz in eine schleimige Masse um. Vf. wird in einer andern Abhandlung, welche die Milch der Ammen betrifft, auf diesen Gegenstand zurückkommen. — Was nun die Unterscheidung des Eiters vom Blute betrifft, so reicht das Ammoniak allein zur Unterscheidung nicht hin, sondern man muss noch das Mikroskop zur Hülfe nehmen; die Eiterkügelchen sind nämlich, wie schon oben erwähnt, stets grösser als die des Blutes. Die Form u. das Ansehn der Eiterkügelchen sind von denen der Blutkügelchen in ihrem normal. Zustande gänzlich verschieden. Die Eiterkügelchen haben keinen centralen Kern; keinen glatten u. regelmässigen Rand, sondern sind gefranzt, etwas ausgezackt u. ihr Centrum bietet kleine gekreuzte Linien dar, die eine Art Maschen bilden; sie sind endlich nicht abgeplattet u. zeigen sich stets als kleine sphärische Korper, in welcher Richtung man sie auch durch das Neigen des Objectträgers circuliren lässt. Demnach ist zur Unterscheidung des Eiters von dem Blute ein chemisch - mikroskopisches Verfahren nothwendig u. zwar hält Vf. nach vielfachen Versu-

Digitized by Google

chen folgendes für das beste: Vor allen Dingen muss man, um irgend eine Veränderung des Blutes zu erkennen, dasselbe mittels des Mikroskops untersuchen; man nimmt also einen Tropfen von dem zu untersuchenden Blute mittels eines gläsernen Stäbchens hinweg, bringt ihn zwischen zwei ganz reine Glasplatten u. betrachtet ihn unter einer 2 bis 300fachen Vergrösserung. Zeigt dieses Blut nichts Abweichendes von seinen gewöhnl. Kügelchen, so enthält es nichts, was seine Reinheit trübt, oder es gehört wenigstens die Veränderung, die es erlitten haben kann, nicht zur Gattung derer, die sich ermitteln lässt; zur grössern Sicherheit erneuert man mehrere Male denselben Versuch, indem men von verschiedenen Stellen der zu untersuchendem Blutmasse Tropfen nimmt. Bemerkt man dagegen fremde Kügelchen, so können es nur den Eiterkügelchen analoge sein; denn Vf. hat in der grossen Anzahl der von ihm gemachten Beobachtungen unter den mannigfaltigsten Umständen niemals etwas Andres angetroffen; allein diese den Eiterkügelchen analoge Kügelchen können Blute angehören, was entweder durch einen Anfang von Zersetzung oder durch irgend eine andre unbekannte Ursache blos modificirt worden ist. Zur Lösung dieser Frage bedarf es nun der Einwirkung des Ammoniaks; denn wenn die Kügelchen von einer fremden Form nichts weiter als modificirte Blutkügelchen sind, wenn die Flüssigkeit keine Eiterkügelchen enthält, so wird beim Zusatze des Ammoniaks Alles augenblicklich verschwinden. Man wird unter dem Mikroskope keinen Anschein von Kügelchen mehr entdecken, sondern in der zwischen beiden Glasplatten befindlichen Flüssigkeit nur formlose Theilchen erblicken, die wahrscheinlich von etwas abgelagertem Faserstoff herrühren; ist dagegen Eiter mit dem Blute vermischt, so wird ein geübter Beobachter schon beim ersten Blicke durch das Mikroskop es gewahr werden. Denn wenn das Blut nur eine irgend wahrnehmbare Quantität Eiters enthält, so werden sich nicht mehr einige vereinzelte Kügelchen darstellen, sondern ganze Vereinigungen von agglomerirten Eiterkügelchen, die kleine compacte und inmitten der Blutkügelchen gesonderte Massen bilden. Doch darf man sich auf diese einfache Probe, da sie trügen kann, nicht verlassen, sondern man muss einen Tropfen Blutes auf die Glasplatte bringen, diesem einen sehr kleinen Tropfen concentrirten Ammoniaks zusetzen, indem man die Mischung dadurch bewerkstelligt, dass man die Flüssigkeit in verschiedenen Richtungen auf dem Glase herumlaufen lässt; hierauf die zweite Glasplatte darüber legen u. eine neue mikroskop. Untersuchung anstellen; sind Eiterkügelchen darin vorhanden, so werden sie sich unversehrt u. völlig deutlich darstellen, mag nun das Blut völlig aufgelöst worden oder eine gewisse Anzahl seiner Kügelchen der Einwirkung des Ammoniaks entgangen sein; in diesem letztern Falle sind sie so blass, dass die des Eiters beträchtlich davon abstechen; wartete man zu lange nach der Zumischung des Ammoniaks, so könnte der Eiter selbst aufgelöst werden. Diese Untersuchungsmethode ist zwar nicht über jeden Einwurf erhaben, denn es wäre, wie der Vf. selbst bemerkt, 1) möglich, dass der Eiter nicht immer Kügelchen zeigte u. dass seine Elemente resorbirt worden sein könnten, ohne dass die Kügelchen sich in Natur vorfänden, u. 2) dürfte man deshalb, weil man Eiter im Blute nicht bemerkt hat, keinen durchaus genügenden Grund haben, zu behaupten, dass er nicht vorhanden sei; allein sie giebt doch wenigstens eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit. — Vf. geht nun zu den *neuen Untersuchungen* über, die er *in Betreff der Einwirkung des Eiters auf das Blut* angestellt hat. Wenn man etwas guten Eiter mit aus der Vene gelassenem Blute vermischt (ungefähr 1 Theil Eiter auf 8 oder 9 Theile Blut), so bildet sich das Coagulum ebenso schnell, wie bei reinem Blute; nur bleibt das Serum gewöhnlich etwas trübe; nach Verfluss einer gewissen Zeit, nach 8, 12 oder 20 Stunden, je nach der Menge des Eiters, vielleicht auch nach seiner u. des Blutes Beschaffenheit, wird der Blutkuchen, welcher sich gebildet hatte, zerfliessend u. löst sich endlich ganz auf, während das näml. Blut in reinem Zustande noch seine vollkommen gesonderten u. flüssigen Elemente darbietet. Ist das Verhältniss des Eiters beträchtlich, so kann die Verflüssigung des Blutkuchens in weniger als 2 oder 3 Stund. beginnen. Beobachtet man dieses mit Eiter gemischte Blut unter dem Mikroskope, so sieht man von der 6. Stunde nach der Vermischung an die Blutkügelchen deform, blass werden, allmälig die Reinheit ihrer Conturen verlieren u. am andern Tage findet man, wenn das Blut gänzlich flüssig geworden ist, durchaus nichts weiter, als Eiterkügelchen. Nach dem Vf. kommt die Auflösung der Blutkügelchen nicht wie durch ein chem. Agens zu Stande, sondern es erleiden dieselben eine Veränderung, eine Art eitriger Umwandlung. Er stützt diese Ansicht auf seine Versuche mit Froschblut, dessen Kügelchen grösser als die des menschl. Blutes sind u. demnach für eine genaue Beobachtung sich besser eignen. Als er nämlich aus den Gefässen gelassenes Froschblut mit Eiter vermischte, so bildete sich der Blutkuchen u. wurde hierauf nach Verfluss einer gewissen Zeit flüssig. Bei der Untersuchung dieses Blutes in verschiedenen Intervallen zeigte sich Folgendes: die farbige Hülle der Blutkügelchen fängt sich an zu runzeln, zu falten; zu gleicher Zeit wird der centrale Kern undurchsichtig, als wenn er sich infiltrirte. Das Kügelchen verliert bald seine eirunde u. regelmässige Form; später zerreisst seine Hülle u. löst sich auf u. der centrale Kern erscheint in der Flüssigkeit ganz einem Eiterkügelchen analog. In diesem Zustande ist es unmöglich, die wahren Eiterkügelchen von

Digitized by Google

den modificirten Blutkügelchen zu unterscheiden. Alle diese Erscheinungen gehen binnen 24 Stund. höchstens vor sich. Allein diess ist noch nicht Alles; das durch den Eiter veränderte, flüssig gewordene Blut bringt seinerseits wiederum die näml. Wirkung auf das Blut hervor, mit dem es in Berührung kommt; es ist also sehr wahrscheinlich, dass es eine wahre eiterige Umwandlung erlitten hat. Dass die vitalen Eigenschaften des Blutes hierbei ins Spiel kommen, dürfte daraus hervorgehn, dass der Eiter, wenn er mit erkaltetem Blute in Berührung kommt, ohne alle Einwirkung auf den Blutkuchen bleibt. Es scheint nach des Vf. Versuchen die Coagulation des erkalteten Blutes hauptsächlich der Einwirkung des Eiters entgegenzustehen. Als ein sehr zweckmässiges Mittel, um die Einwirkung des Eiters auf das Blut zu untersuchen, hat sich dem Vf. eine Vermischung des aus der Vene gelassenen Blutes mit Hydrothionsäure bewährt; indem dann das Blut sich fast ebenso verhält, als wenn es rein ist, oder es bildet sich wenigstens sein Blutkuchen wie gewöhnlich u. seine Kügelchen werden nicht merklich modificirt. Nachdem Vf. guten Eiter auf den Grund einer Glasröhre gebracht hatte, goss er eine gewisse Quantität Hydrothionsäure zu, fing dann aus der Vene gelassenes Blut mit dieser näml. Röhre auf u. mischte es gehörig. Nach 10 Stund. war der gebildete Blutkuchen flüssig geworden u. die Kügelchen hatten die oben beschriebene Veränderung erlitten, während das nämliche, nicht mit Eiter vermischte, so wie das mit der blossen Säure vermischte nur die gewöhnlichen Modificationen erfahren hatte. Harn u. Galle brachten keine solche Wirkung im Blute hervor. Dass diese auflösende Einwirkung des Eiters auf das Blut nicht als eine rein chemische u. z. B. von dem im Eiter enthaltenen Alkali abhängige angesehen werden könne, geht daraus hervor, dass der Versuch mit saurem Eiter ebenso gut glückte, als der mit dem alkalischen. Die einzigen Eiterarten, deren Einwirkung unbedeutend ist, sind seröser Eiter u. der von der Expectoration herrührende. Der Eiter der syphilit. Bubonen brachte gar keine Wirkung hervor. Vf. benutzte zu diesen Versuchen Blut von Individuen, die an unbedeutenderen Affectionen (Plethora, Kopfschmerz u. s. w.) litten, um die Resultate nicht zu compliciren. Endlich können diese Verflüssigung des Blutkuchens u. die Modificationen, welche die Blutkügelchen erleiden, keineswegs für das Resultat einer Zersetzung des Blutes, einer Art durch den Contact des Eiters beschleunigten Fäulniss angesehen werden: die Auflösung des Blutkuchens geschieht nur sehr langsam unter dem Einflusse der Fäulniss; es bedarf zur Auflösung des Blutkuchens selbst im Sommer wenigstens 6 bis 8 Tage. In diesem Falle sieht man die Blutkügelchen sich auflösen, ohne dass sie irgend eine Analogie mit dem Eiter darbieten. — Diese Versuche dürften geeignet sein, Erscheinungen aufzuhellen, die seit langer Zeit beobachtet, aber noch nicht gehörig erklärt worden sind. Es ist bekannt, mit welcher ausserordentlichen Schnelligkeit sich unter manchen Umständen der Eiter bildet; man sieht in kurzer Zeit grosse Eiteransammlungen inmitten der Organe entstehen u. nicht selten den ganzen Organismus von denselben, so zu sagen, inficirt werden. Wenn nun der Eiter die Eigenschaft besitzt, auf das Blut so einzuwirken, wie die Fermente auf die gährungsfähigen Materien; wenn eine Eitermolecule mit Blutkügelchen nicht in Berührung kommen kann, ohne auf sie einzuwirken, ohne sie zu verändern, ohne sie in wahren Eiter umzuwandeln, so sind die Haupterscheinungen der Eiterresorption erklärt. Diese Versuche dürften ferner die Ansicht der Beobachter bestätigen, welche der Meinung sind, dass der Eiter aus dem Blute kommt, dass derselbe eigentlich nur modificirtes Blut sei. Endlich dürfte man wohl zu der Annahme berechtigt sein, dass der Zustand von Weichheit u. fast Flüssigkeit, welchen das Blut in manchen Fällen von bösartigen Fiebern, bei gewissen bösartigen confluirenden Variolen darbietet, von der Gegenwart des Eiters in dem Blute herrühre. [*Archiv. gén. de Méd. de Paris. Août* 1836.] *(Schmidt.)*

4. *Chemische Untersuchung des Urins in Krankheiten;* von R. H. Brett. Die Grundlage für die Bemerkungen des Vf. bildet eine tabellar. Uebersicht über die Reactionen, die 78 Arten Urin gezeigt haben, u. zwar werden die Reaction gegen Lackmus u. Curcuma, die Farbe des Urins u. seines Niederschlags, das Verhalten in der Hitze vor u. nach der Filtration, die Reactionen gegen Essigs., Salpeters., Ammoniak, Aetzsublimat, Alaun, Gallustinctur, Eisen-Perchlorid, endlich das specif. Gewicht u. die Krankh., an welcher Pat. litt, bemerkt. Das *specif.* Gewicht des gesunden Urins variirt von 1004 — 1025 u. 1030 u. nur wenn dasselbe noch höher steigen sollte, lässt sich daraus ein Schluss auf einen krankhaften Zustand, namentl. auf einen Gehalt an Zuckerstoff oder ein abnormes Verhältniss von Harnstoff ziehen; nur eine Krankheit, nämlich der Diabetes insipidus, zeichnet sich durch ein constantes niedriges specif. Gewicht aus. Eine *saure Reaction* zeigt der Urin sowohl gesunder als kranker Personen in den meisten Fällen, obgleich dieselbe bald stärker, bald schwächer ist; unter 74 Fällen bemerkte man blos 5mal keine saure Reaction. Doch ist die freie Säure nicht immer flüchtig, sondern auch fix u. namentl. sind in dieser Beziehung die Harns., Salzs., Phosphors. u. Kohlens. anzuführen. Am häufigsten kommt diejenige Abweichung des Urins vor, wo derselbe Niederschläge aus *harns. Salzen* bildet; er hat eine etwas gesättigtere, niemals blässere Farbe als der gesunde Urin u. ein spec. G. = 1020 — 1030. Wenn solcher Urin nach der Filtration auf Anwendung von Hitze trübe wird,

Digitized by Google

so rührt diess vom Gerinnen des Eiweissstoffes, oder von Präcipitation einer schleimigen Substanz, oder endlich von niedergeschlagenen phosphors. Erden her; ersteres ist der Fall, wenn sowohl die Siedehitze, als auch ein Zusatz von einigen Tropfen Salpeters. Trübung bewirkt; das zweite kann, wenn Salpetersäure zwar keinen Niederschlag bewirkt, aber auch den durch die Siedehitze erzeugten Niederschlag nicht wieder auflöst. Es geht diesem Urin der Gehalt an Harnstoff nicht ab, so wie er sich auch mit der Zeit nicht so zersetzt, dass er alkalisch reagirte. Einen an harns. Salzen reichen Urin findet man in den verschiedensten Krankheiten, besonders bei Dyspept. Beschwerden, Leberkrankheiten, in der von diesen abhängigen Wassersucht, u. vorübergehend auch in vielen anderen Krankheiten, wenn sich in Folge von Diätfehlern, Gemüthsbewegungen u. dergl. gastrische Zustände hinzugesellen. Die Gegenwart von harns. Salzen im Urine schliesst die Wahrscheinlichkeit einer Steinbildung in den harnführenden Organen durchaus nicht ein, da der Kern der meisten Harnsteine nicht diese Salze, sondern freie Harns. bildet; wiewohl nicht geläugnet werden soll, dass bei der Anwesenheit harns. Salze sich Urinconcretionen gebildet haben können; harns. Salze deuten im Gegentheil eher auf ein Leiden der Verdauungs- als der Harn-Werkzeuge. Wenn Urin krystallinische *Harnsäure* fallen lässt, so reagirt er stark sauer u. verhält sich hinsichtlich des spec. Gewichts u. der Reactionen ziemlich wie der Urin mit harns. Salzen. Der Urin setzt oft, ohne dass die Blase oder Nieren leiden, eine reichlichere Menge *Schleim* ab, als gesunder, nimmt dann ein Ansehn von dünnem Schleim an u. giebt einen, den blasen harns. Salzen ähnlichen, aber durch die Hitze nicht zu entfernenden Niederschlag, ist blass, schwach sauer, von einem spec. Gew. = 1010 — 1020, enthält weniger Harnstoff als gesunder Urin, kommt oft ohne ein hervorstechendes Leiden der Verdauungs- oder Harn-Organe vor, u. geht bisweilen den Niederschlägen aus phosphors. Salzen voraus, so wie er überhaupt eine grössere Menge derselben enthält, als gesunder Urin. Urin mit *phosphors. Salzen* ist gewöhnlich, jedoch nicht immer, blasser als gesunder Urin, von einem spec. Gew. = 1006 — 1020, niemals stark sauer, sondern entweder schwach sauer, oder schwach alkalisch, stark alkalisch aber nur dann, wenn er schon längere Zeit gestanden hat oder wenn die Nieren oder Blase erkrankt sind, z. B. letztere in Folge von Rückenmarksverletzungen gelähmt ist. Setzt man zu Urin, der durch phosphatische Niederschläge getrübt ist, etwas Salzs., so klärt er sich blos zum Theil, weil mit dem Niederschlage zugleich viel Schleim verbunden ist, der sich durch die Säure nicht auflöst. Denn es ist sehr charakteristisch für diese Art Urin, dass er, nachdem er durch Filtration geklärt ist, durch das Erhitzen sich trübt u. diese Trübung auf einige Tropfen Salpeters. oder Salzs. wieder verschwindet. Nur 3 Arten von Urin geben phosphat. Niederschläge, 1) Urin mit phosphors. Kalk oder gemischten phosphors. Salzen durchs Stehen; 2) Urin mit blassen Niederschlägen von harns. Salzen u. 3) der beschriebene schleimige Urin. Phosphatischer Urin ist bisweilen ärmer an Harnstoff als gesunder; Aetzsublimat, Alaun, Gallustinctur u. Ammoniak bringen in ihm Trübung oder Niederschlag hervor, der, wenn er von den ersten beiden Reagentien herrührt, durch Salpeters. sich wieder auflöst. Essigs. bewirkt, wenn er längere Zeit gestanden hat, starkes Aufbrausen, wahrscheinlich wegen der Entbindung der Kohlens. aus dem kohlens. Ammoniak. In den 3 Fällen von phosphat. Urine, welche Vf. verzeichnet hat, fanden mehr oder weniger acute dyspept. Leiden statt, aber keine primäre oder bedeutende Affection der Nieren oder Blase. Der Urin in der *honigartigen Harnruhr* hat ein spec. Gew. = 1035 — 1051, ist gewöhnlich blass u. hell, wird aber in den späteren Perioden der Krankh. leicht trübe, was von einer in ihm suspendirten käsigen Substanz abhängt; ferner wird er von denjenigen Reagentien, welche in anderen Arten Urin Trübung oder Niederschläge bewirken, wenig oder nicht getrübt, u. enthält weniger Harnstoff als gesunder Urin, obgleich dieser nie ganz zu fehlen scheint. Diabetischer Urin von manchen Kranken wird besondera bei hoher Temperatur bald, in einzelnen Fällen sogleich, nachdem er gelassen ist, trübe, geht dann leicht in Gährung über, indem sich viel Kohlens. entwickelt u. Schaum bildet, hat einen nicht unangenehmen Geruch theils nach Alkohol, theils nach Milch, ist etwas spec. leichter als der sich minder leicht trübende Urin, nämlich = 1030 — 1036, u. lässt in der Ruhe einen Niederschlag fallen von weisser Farbe, der fein zertheiltem Milchgerinnsel sehr ähnlich ist. Dieser Niederschlag wird auf dem Filter mehr undurchsichtig, gelblicht-weiss, mit Alkohol gemischt u. erhitzt noch undurchsichtiger, weisser u. von mehr körniger Beschaffenheit. Die alkohol. Flüssigkeit wurde destillirt: es ging eine Flüssigkeit von eigenthümlichem Geruch über u. blieb ein gelblichtbrauner Rückstand zurück; mit Wasser gemischt u. erhitzt schwamm auf der Flüssigkeit eine ölige Substanz in der Form kleiner gelblichter Kügelchen, welche in der Kälte zu einer festen butterähnlichen Substanz verhärtete. Die bei der Digestion mit Alkohol unaufgelöst bleibende Substanz verhielt sich gegen Reagentien genau wie Käsestoff, der aus Käse gewonnen wurde. Eine Portion Urin, aus dem die weisse Substanz sich grösstentheils niedergesetzt hatte, wurde destillirt, wobei Buttersäure an Ammoniak gebunden, zuerst nebst freiem Ammoniak, dann ohne dieses überging; ebenso erhielt man Buttersäure, als man den freiwilligen Niederschlag des diabet. Urins mit Kali verseifte, indem auf einen Zusatz

Digitized by Google

von Schwefels. sich deutlich der Buttergeruch entwickelte. (Parallele Versuche mit Verseifung von Milchrahm u. Butter lieferten ganz ähnliche Resultate.) Da nun kein Zweifel obwalten kann, dass Käsestoff u. der Butterstoff der Milch in dem diabet. Urine wirklich vorhanden sind, so kann diess manche Aufschlüsse über die Natur der Harnruhr gewähren, u. es lässt sich die Frage aufstellen, ob vielleicht in dieser Krankh. ein derartiges Leiden der Verdauung obwaltet, dass kein Chylus, sondern an dessen Statt ein unvollkommeneres Product, nämlich Milch, erzeugt wird? Meistens wird der zuckerhaltige Urin von Mineralsäuren schön hellroth gefärbt, wovon den Grund der Vf. durch vielfache Experimente aufzuhellen sich bemühte; denn da diese Färbung nicht allein durch Salpeters., sondern auch durch andere mineral. Säuren erzeugt wird, so kann sie nicht von purpurs. Ammoniak herrühren; sondern es muss ein andrer organ. Stoff, der diese Eigenschaft besitzt, vorhanden sein, von dem der Vf. nur so viel ausmittelte, dass es weder Harnstoff, noch Harnsäure, noch Eiweissstoff ist, obgleich Urin mit einem Uebermaasse eines dieser Stoffe vorzüglich reich daran zu sein scheint, wiewohl derselbe auch, vielleicht sogar constant, in gesundem Urine vorkommt. *Eiweissstoffhaltiger* Urin ist blass, reagirt sauer, ist von geringem spec. Gew. u. enthält wenig Harnstoff, in 1000 ungefähr 2, 4—5 Gr. (während gesunder Urin etwa 30 Gr. enthält); nur in einigen Fällen, wo er Harns. enthielt u. wo er phosphat. Niederschläge fallen liess, war sein Gehalt an Eiweisstoff bedeutender; Urin mit Schleim, mit Eiter u. mit rothen Blutheilchen enthält in der Regel auch Eiweisstoff. Es giebt kein Reagens, welches an u. für sich unzweifelhafte Beweise über die Gegenwart von Eiweisstoff lieferte; Trübung u. Bildung eines Niederschlages durch Siedehitze u. Unauflöslichkeit derselben durch einen Zusatz von Salpeters., während zugleich dieselbe Säure oder Salpetersalze. schon vor dem Kochen einen Niederschlag bewirkt, sind die sichersten Beweise für Eiweisstoff. Die anderen Reagentien, welche zum Theil viel feiner reagiren, können blos als Nebenbeweise gelten, weil sie zu viel andere Stoffe mit niederschlagen. (Vergl. auch uns. Jahrbb. B. IX. S. 306 u. Brett über Urinniederschläge ibid. B. XII. S. 146.) [*Lond. med. Gaz. Vol. XVIII. July* 1836.] *(Scheidhauer.)*

II. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

5. *Notizen über einige Bäder der Schweiz;* vom M.-R. *Dr.* Heyfelder in Sigmaringen. Die meisten S. Bäder stehen in ihren äusseren Einrichtungen den grösseren Bädern Deutschlands weit nach; dafür ist jedoch der Aufenthalt in ihnen, mit Ausnahme des Schinznacher Bades, weniger kostspielig, als in denen Böhmens u. Nassaus. — Die socialen Verhältnisse waren daselbst nie angenehm, u. sind es auch jetzt nicht bei den bestehenden polit. u. religiösen Spaltungen, welche den Kurgast zu einer isolirten Stellung nöthigen u. bewirken, dass er nur sich u. seiner Kur lebe. — Einen grossen Vorzug u. eine grosse Eigenthümlichkeit erhalten aber die S. Bäder durch ihre schönen Umgebungen, so wie durch die reine, gesunde Alpenluft. Dieser Einfluss der klimat. Verhältnisse spricht sich auf eine wunderbare Weise aus, u. trägt gewiss auch zu ihrer verschiedenen Wirkungsart nicht wenig bei. So bietet Weissenburg hinsichtlich seiner Temperatur u. chem. Bestandtheile einige Analogie mit Schlangenbad, u. doch ist die Wirkung beider sehr verschieden; dasselbe Bad, Leuk u. Pfäffers gehören sämmtlich mehr oder weniger zu den indifferenten Thermen, allein man irrt, wenn man mit allen dieselben Resultate zu erhalten glaubt. — Unangenehm fällt es dem Arzte auf, dass die S. Brunnenärzte in ihren Quellen zu viel baden u. trinken lassen, u. ebenso auch zu viel mediciniren. So bringt z. B. in Baden, Schinznach u. vor allen in Leuk ein grosser Theil der Kurgäste täglich 6, 8, 12 St. u. selbst noch länger im Wasser zu, u. dabei trinken dieselben noch des Morgens u. Abends eine Unzahl Gläser zu 12 Unz. Wasser. Vf. rügt mit Recht diesen Schlendrian, der gewiss noch unheilbringender sein würde, wenn hier nicht der grosse Vorzug vor vielen deutschen Bädern bestände, dass nur selten durch Excesse in den Freuden der Tafel, durch Gelage, Spielen u. a. dort gefehlt wird. — So weit der Vf. im Allgemeinen. — *Weissenburg.* Es liegt im Canton Bern, 5 Stund. von Thun, in einem engen, von steilen Höhen eingeschlossenen Thale. Die Vegetation ist hier sehr üppig u. haucht balsamische Düfte. Die Badeanstalt ist in Form eines Hufeisens erbaut. Die zur Aufnahme der Kurgäste bestimmten Zimmer sind theilweise geräumig, freundlich u. billigen Ansprüchen genügend. Im untern Theile des Gebäudes befinden sich 32 einzelne Bäder in 4 mit einander communicirenden Abtheilungen. Der Preis für jedes einzelne Bad ist 3 u. 4 Batzen. Das Wasser wird in die hölzernen Badewannen durch hölzerne Röhren geleitet; kein Klingelzug ist vorhanden, die Bedienung ungenügend, auch findet keine eigentliche, strenge Sonderung der Geschlechter beim Baden statt. Rücksichtlich der Preise bestehen daselbst 3 Classen: in der 1. zahlt man für den Mittagstisch ohne Wein, 1 Morgen- u. Abendsuppe täglich 2 Francs, in der 2. 44 Kreuzer, in der 3. für Nahrung u. Lagerstätte 1 Fr., für 1 Zimmer mit 2 Betten 2 Fr. täglich. Der Tisch ist sehr gut u. reichlich. — Die Quelle entspringt 20 Minut. vom Kurhause, auf dem linken Ufer des Buntschibaches aus einem Kalkfelsen, u. gelangt von hier aus in jenes in einer hölzernen Wasserleitung. Die Temperatur des Wassers ist an der Quelle 22° R.,

Digitized by Google

u. im Badehause 19° R., des Morgens u. Abends an beiden Orten einen höhern Wärmegrad annehmend. Getrunken wird es nur im Kurhause; seinen Geschmack fand der Vf. angenehm säuerlich; sein spec. Gewicht ist nach Morell 1,0075; seine Bestandtheile nach Brunner's Analyse in 1 Maass Wasser sind folgende:

Atmosphär. Luft	—	—	—	1,7109	C.Z.
Sauerstoffgas	—	—	—	0,2737	—
Kohlensaures Gas	—	—	—	3,435	—
Kohlens. Kalk	—	—	—	0,623	Gran
Salzs. Kalk	—	—	—	0,970	—
Schwefels. Natron	—	—	—	5,041	—
— — Talk	—	—	—	3,404	—
— — Kalk	—	—	—	29,300	—
Kieselerde	—	—	—	0,514	—

Spuren von Eisenoxydul u. Manganoxyd.

Das Wasser wird zum Baden u. Trinken benutzt; innerlich gebraucht wirkt es auflösend u. abführend, letzteres aber nur in grosser Quantität, nicht selten zu 20 Bechern u. darüber. Besonders nützlich erweist es sich bei Stockungen im Unterleibe, Hämorrhoidal- u. Menstruationsbeschwerden, wahrhaft specifisch nach den Erfahrungen des *Dr.* Lutz gegen Gallensteine. Brustkranke gebrauchen diese Quelle häufig mit Gaismilch gemischt, entweder allein, oder als Vorkur für eine folgende Molkenkur. Den Abend beschliesst jeder Gast mit einem Schoppen Wasser, was den Stuhl befördern u. eine ruhige Nacht machen soll. Kaffee u. säuerlicher Wein sind dabei streng zu vermeiden, als mit dem innern Gebrauche dieses Wassers unverträglich. Das Trinken wird übrigens als die Hauptsache, u. das Baden nur als Unterstützungsmittel der Kur betrachtet. Letzteres wird 3—4 St. nach dem Frühstücke genommen, u. in demselben 1 Stunde zugebracht. Ein Badeausschlag soll fast nie erfolgen, was wohl besonders dem veränderlichen Klima zuzuschreiben ist. Die Kurzeit dauert vom 1. Juni bis Ende September. — *Baden.* Die Bäder dieses durch ein mildes Klima ausgezeichneten Brunnenorts liegen auf beiden Seiten der Limmat, auf dem linken Ufer die grossen, auf dem rechten die kleinen. Früher bestanden die grossen Bäder aus 7 durchgängig gut eingerichteten Gasthöfen, welche zusammen 203 einzelne Bäder enthielten, u. 2 öffentlichen; späterhin sind noch 3 neue Gasthöfe entstanden, die den älteren nicht nachstehen. Der Stadthof, der vornehmste unter den alten Gasthöfen der grossen Bäder, enthält 52 einzelne Badbassins, der Bär 22, der Hinterhof 36, die Sonne 24, das Schiff 26, der Freihof 20, der Stern auf dem rechten Ufer 10, der Engel 7; einzelne derselben haben noch eine auf- u. herabsteigende Douche nebst Dampfkasten. Das Verenabad soll nur für Frauen, u. das Frei- oder Schröpfbad allein für unbemittelte Männer sein, was aber nicht streng gehalten wird. Der Preis für 1 Bad in den alten Gasthöfen ist 3—4 Batzen, in den neuen 2. Der Aufenthalt kommt verschieden zu stehen, je nachdem der Fremde in den grossen oder kleinen Bädern wohnt; im letztern soll man mit ½ Gulden ausreichen, dagegen bezahlt der Einzelne im erstern für sämmtliche Bedürfnisse etwa 2½—3 Gulden. — Die Temperatur der einzelnen Bäder variirt zwischen 31 u. 38° R.; eine Analyse ward seit Morell u. Bauhof nicht vorgenommen. Den Geschmack des Wassers fand der Vf. fade. Ueber seinen therapeut. Nutzen bemerkt der Vf. blos, dass er vorzügliche Wirkung von einem längern Aufenthalte in Baden bei Harngries, Lähmungen u. Gicht, gar keinen Erfolg dagegen bei chron. Hautausschlägen gesehen habe. In der Scrophelkrankheit leistet es nichts mehr, als gewöhnl. warme Bäder, u. zu vermeiden haben dieselben Personen, die zu activen Blutflüssen disponirt sind. — Sehr gefehlt wird hier von den Kurgästen durch zu vieles, zu langes u. zu warmes Baden u. zu vieles u. zu warmes Trinken; auch ist es ein bedeutender Uebelstand dieses Kurorts, dass es daselbst an einer grossen Trinkhalle u. an einem grossen Kursaale fehlt. — Die Kurzeit währt vom Mai bis Ende September. — *Schinznach.* Dasselbe liegt unmittelbar unter den Ruinen der Habsburg, in einer zwar schönen, aber wasserreichen u. etwas sumpfigen Gegend. Es findet sich daselbst ein altes u. neues Badehaus, die mit einander durch 2 Gallerien verbunden sind. Im letztern sind 88 sehr geräumige, mit weissen glasirten Platten ausgelegte Badbassins, im alten 54 Bäder 1. u. 2. Ranges, sämmtlich von Holz u. unappetitlich. In allen diesen Bädern fehlt es gleichfalls an Klingelzügen. Man zahlt für ein Bad 2. Ranges 3, für eins 1. Classe 6 Batzen, im neuen für ein Bad 9 Batzen. Für Arme von Bern u. Aargau sind 16 Zimmer mit 32 Badekasten vorhanden. Die Wohn- u. Schlafzimmer für 80 Arme sind schlecht; jedes der Zimmer enthält 2—8 Betten. Ebenso schlecht ist die Trinklaube, ein hölzernes Gebäude, zu welcher die Trinkenden auf einer wahren Hühnertreppe hinaufgelangen. An einer Halle u. einer passenden Allee für die Trinkenden fehlt es ganz. Der neue Bau enthält 64 freundliche u. theilweise elegante Zimmer, der alte 120 etwas billigere, aber minder gute Wohn- u. Gastzimmer. Ein Zimmer kostet hier 1—4 Gulden, der 1. Tisch täglich 1, der 2. ½ Kronthaler. Für die Armen zahlen Staats- u. Stiftungsfonds täglich 1 Franc. — Vf. übergeht die Analysen dieses Wassers; seine Temperatur ist 25° R. Vom *Dr.* Stapfer, Brunnenarzte daselbst, wird der äussere u. innere Gebrauch dieser Quelle empfohlen bei chronischen Hautkrankheiten, veralteter Syphilis u. Mercurialkrankheit, Scrophulosis u. Krankheiten des Lymphsystems, Chlorosis, Leucorrhöe, Stockungen im Pfortadersysteme, Gicht, Lähmungen, Knochenkrankheiten, Scorbutt(?), Gries- u. Steinbeschwerden. *Dr.* Lutz rühmt das Wasser besonders bei gichtischen u. scrophulösen Leiden der Augen, des Rückgrats, des Hüft- u. Kniegelenks. Die Kur wird gewöhnlich früh um 5 Uhr begonnen, u. innerhalb 1 Stunde 4, 6 u. 8 Gläser Wasser getrunken; um 6 Uhr geht man ins Bad, u. bleibt hier 1—4 Stunden. Viele ba-

Digitized by Google

den selbst 2 u. 3mal täglich, u. bleiben darin jedesmal wenigstens 1 Stunde; ebenso trinken auch viele noch am Abend einige Gläser Wasser. — Dieses, wie auch das viele Baden bei Mangel an Bewegung, ist wohl die Hauptursache, dass in Sch. häufige Klagen über Congestionen nach Kopf u. Brust geführt werden. — Die meisten Bäder werden zu 26° R. genommen. Das Wasser wird nach einigem Stehen grünlicht u. riecht etwas nach faulen Eiern. Vf. beobachtete an sich nach dem Baden, dass sämmtliche Se- u. Excreta 6 — 12 St. lang einen Schwefelgeruch behielten; auf der Haut blieb ein schwarzes Pulver zurück. — Besonders nöthig ist nach Stapfer bei dem Gebrauche dieses Wassers, das bei Stockungen im Unterleibe auch häufig in Form von Klystiren angewendet wird, eine strenge Diät; namentlich soll alles Fette u. Schwerverdauliche, alles Obst, selbst das gekochte u. gedörrte, vermieden werden. *Gurnigel.*

Es gehört zu den S. Mineralwässern, deren arzneiliche Wirkung durch seine hohe Lage (3000 F. über dem Meere), durch die Alpenluft u. durch die grandiosen Umgebungen wesentlich modificirt wird. Seine chem. Bestandtheile bieten nichts von anderen Quellen besonders Abweichendes dar, u. kommen sehr mit denen des Weilbacher Wassers überein. Die Luft ist daselbst sehr rein, die Temperatur im Sommer selten über 20° R., dabei aber sehr wechselnd, besonders im Juni. Es können hier etwa 200 Personen auf einmal ein Unterkommen finden. Die Zimmer sind gut, u. ihr Preis von 20 Kreuzern bis 1 Fl. 20 Kr. täglich. Im sog. neuen Bau befinden sich 16 Badezimmer, die bald 2, bald 3 hölzerne Wannen enthalten. Auch findet sich hier ein Dampfkasten nebst aufsteigender Douche. In einiger Entfernung vom Hauptgebäude zwischen den beiden Quellen liegt die Senne oder Sennerei, ein Haus, welches für Arme bestimmt ist, u. etwa 30 Personen Platz gewährt. Die beiden Quellen heissen der Stockbrunnen oder die untere Quelle, u. das Schwarzbrünnlein oder die obere Quelle, bei der sogleich eine kalte Douche angebracht ist, welche besonders gegen Migräne nützlich sein soll. Das Stockwasser, weniger stark, als letzteres, wird vorzugsweise zu Bädern benutzt. Der Preis dieser letzteren ist 2, der vom Schwarzbrünnlein 3 Batzen. In Betreff der Analysen dieser Quellen verweisst der Vf. auf Rüsch's Anleit. zum Gebrauche der Bad- u. Trinkkuren u. s. w. Th. 11. S. 95, u. erinnert nur noch, dass nach späteren Untersuchungen das Schwarzbrünnlein auch Strontian enthalten soll. Ihre Temperatur ist 6° R. — Nach Lutz dient der Stockbrunnen da, wo man auflösen u. die Excretionen mehr befördern will, dagegen ist das Schwarzbrünnlein da mehr angezeigt, wo man reizende u. tonische Wirkungen beabsichtigt. Er räth die Kur mit ersterm in kleiner Quantität ($\frac{1}{2}$ Maass) zu beginnen, dann zu steigen (bis 2 Maass), nach u. nach zum letztern überzugehen u. mit geringen Mengen dieses zu endigen. 2 Stunden nach dem Frühstücke, das wie das Abendessen daselbst nur in einer Suppe besteht, wird hier gebadet, das Bad aber immer nur als ein Unterstützungsmittel der Trinkkur angesehen. In der Regel entstehen nach einem 10—20-tägigen Gebrauche papulöse Ausschläge, Sputa critica, der Schweiss u. der vermehrte Urinabgang hat den Geruch des Wassers, es entstehen 2 u. mehrere breiige schleimige Stühle, womit Pat. sich wesentlich erleichtert fühlt. Nach Lutz ist ein 3wöchentl. Aufenthalt gewöhnlich hinreichend; bei Brustkranken will er eine Vorkur in Weissenburg. Die Douche des Schwarzbrünnleins empfiehlt er besonders bei reiner örtl. Schwäche, Gurnigel überhaupt gegen Neigung zu habituellen Rosen, Schleimschwindsucht, Brustverschleimung, chron. Katarrh, gegen die Folgen zurückgetretener Gicht, Krätze, beginnender tuberknlöser Schwindsucht u. s. w. [1]) [*Hufeland's Journ. St.* 4. 1836.]

(E. Kuehn.)

6. *Ueber die Anwendung des Brechweinsteins in der häutigen Bräune;* vom Hofmedicus *Dr.* Ellisen in Gartav. Nachdem der Vf. zuvor mit Bezug auf *Dr.* Leonhardi's Abhandlung (Hufel. Journ. Bd. 76. St. 4) angegeben hat, dass schon vor 10 J. der Brechweinstein in der Ang. membr. von ihm u. auch von anderen Aerzten, u. zwar nicht als blosses Brechmittel, um nach schon gehobener Entzündung Schleim u. locker gewordene Gebilde zu entfernen, sondern gleich im Anfange der Krankh., als entzündungswidriges, das Wesen der Krankh. umänderndes rationelles Heilmittel aufs Dringendste empfohlen worden sei: theilt derselbe darauf hier noch einige Bemerkungen über die Kur dieses Uebels mit, wozu ihm seine neueren vielfältigen Erfahrungen Veranlassung gegeben haben. Vf. ist jetzt ganz davon zurückgekommen, die Application von Blutegeln am Halse für eine conditio sine qua non bei der Heilung des Croup zu halten. Eine sehr reiche Erfahrung hat ihm vielmehr seit 4. J. gelehrt, dass Blutegel am Halse, ohne die er früher in einem fast 30jähr. Zeitraume keine häutige Bräune kuriren zu dürfen glaubte, durchaus nicht zur Heilung dieser Krankh. nothwendig sind. Er hat seit jener Zeit die in der niedrigen, feuchten Gegend seines prakt. Wirkens sehr häufigen Croupkranken ohne Blutegel am Halse behandelt, u. war stets [?] so glücklich, dieselben zu retten, wenn nicht etwa die Zeit, wo Hülfe noch möglich ist, offenbar versäumt war. Der erste Fall, welcher ihn zu einem veränderten Verfahren bestimmte, betraf im Herbste 1829 einen mit völlig ausgebildetem Croup behafteten Knaben von 3 J., dessen 4 Geschwister (mit Blutegeln behandelt) an eben derselben Krankh. früher gestorben waren. Vf. behandelte diesen Kranken, bei dem die Eltern wegen der frühern traurigen

1) Vf., der das Weilbacher Wasser sehr wirksam bei beginnender Phthisis trachealis fand, fühlt sich geneigt, auch das Gurnigelwasser gegen diesen Leiden zu empfehlen, nur müssen die Kranken dieses wegen der veränderlichen Temperatur G. an einem andern passenderen Orte trinken.

Digitized by Google

Erfahrung die Application von Blutegeln an den Hals durchaus nicht wieder gestatten wollten, allein mit Brechweinstein bis zum Erbrechen abwechselnd mit Calomel, u. äusserlich mit Mercurialeinreibungen in den Hals u. einem Vesicator auf die Brust, worauf die Zufälle sich minderten, u. Pat. glücklich gerettet ward. Seit dieser Zeit nun hat der Vf. sein früheres Verfahren verlassen u. folgenden Weg eingeschlagen. Wenn die kleinen Croupkranken stark vom Körper waren, so hat er allerdings auch gleich anfangs Blutentziehungen verordnet, jedoch nicht mehr wie früher durch Blutegel am Halse, sondern bei Kindern über 7 J. geradezu durch einen Aderlass am Arme, u. bei kleineren Kindern durch Blutegel (doppelt so viel, als diese Jahre zählen) auf die kurzen Rippen oder an die Beine applicirt. Sehr schwächliche Croupkranke hat er seit jener Zeit noch nicht wieder beobachtet, meint aber, dass er solche ohne alle Blutentleerungen behandeln würde. Das Specielle seiner Verfahrungsweise anlangend, so ist das erste, was Vf. jedem am Croup leidenden Kinde verordnet, er mag nun gleich im Anfange der Krankh. oder erst später herbeigerufen werden, ein Brechmittel von Tart. stib. Nur die über 7 J. alten Kinder machen hiervon eine Ausnahme, indem diesen ein Aderlass, u. zwar vor der Anwendung des Brechmittels verordnet wird; jüngere Kinder erhalten Blutegel an die angegebenen Orte applicirt, aber erst nach der Wirkung des ersten Brechmittels, dessen Formel folgende ist: ℞ Tartar. stib. gr. jj—iv, Aq. dest. ill., Syr. viol. ana ℥ß. M. S. Alle ½ St. 1—2 grosse Theelöffel voll. Wenn nach der ersten Gabe gleich ein- oder mehrmaliges kräftiges Erbrechen erfolgt, so giebt Vf. vorläufig von diesem Mittel nichts weiter; hat jedoch nach ½ St. noch keines statt gefunden, so werden noch 2 Theelöffel voll verabreicht, wobei übrigens die Kinder zum Getränk etwas Chamillenthee erhalten. 1 Stunde nach dem Brechweinstein verordnet nun der Vf. Calomel nebst Einreibungen von Unguent. neapolit. u. Ungt. althaeae ana; ersteres Mittel zu 1—1½ gr. p. d. in Verbindung mit Magnes. carbon. Mit diesen Pulvern fährt der Vf. abwechselnd mit der Solutio tart. stib. eine Stunde um die andre fort, bis einige grüne schleimige Stuhlgänge erfolgen, was meist nach dem 4. oder 5. Pulver geschieht. Letzteres wird nun ganz ausgesetzt, u. nur noch mit dem Tart. stib. fortgefahren, jedoch in der Weise, dass die Kinder nur 1 kleinen Theelöffel voll alle 1½ St. erhalten. Zugleich wird um diese Zeit dann ein Vesicator auf die Brust gelegt, um den Andrang der Säfte noch mehr von den Respirationsorganen ab nach aussen zu leiten. — Von dieser Behandlung beobachtete der Vf. die günstigste Aenderung der Krankh., u. zwar bald rascher, bald langsamer, je nach der Verschiedenheit der Individualität der Kranken u. der Intensität der Krankheit. Ist diese so gross, dass dennoch Verschlimmerung aller Symptome u. endlich der Tod [wie stimmt diess mit seiner frühern Behauptung überein?] erfolgt, so beruhigt sich Vf. mit der durch seine lange Erfahrung gewonnenen Ueberzeugung, dass die Krankh. für dieses Mal nicht zu überwinden war, u. dass der Kranke auch bei jeder andern Methode gestorben sein würde [sic], da er die eben beschriebene nun einmal als die beste [?] erkannt hat. Erfolgt Genesung, so lässt Vf. wenigstens noch 24 Stund. mit dem Brechweinstein in der letztgenannten Gabe fortfahren, nachher aber gar keine Arznei mehr nehmen, es sei denn, dass eine sehr starke Schleimabsonderung noch fortdauerte, wo dann Senega, China u. Lich. islandic. gewöhnlich die Kur beschliessen. — Tritt im Verlaufe der Krankh. nach schon eingetretener Besserung — was zuweilen der Fall ist — eine neue Verschlimmerung der Zufälle ein, so verordnet der Vf. ebenfalls die Brechweinsteinsolution alle 1½ St. zu 1 Theelöffel voll u. zwischendurch noch einige Calomelpulver, denen dann sehr bald alle beunruhigenden Symptome weichen. Ueberhaupt hat er gefunden, dass Kinder nicht sterben, die einmal einen vollkommenen Croup überstanden haben, mögen sie auch erst nach Jahren zum 2. oder 3. Male von dieser Krankh. wieder befallen werden. — Nachtheilige Nebenwirkungen vom Tart. stib., namentl. Besorgniss erregende Durchfälle, so wie Pustelbildung im Darmkanale, hat Vf. nie beobachtet. [*Ibid. St.* 5. 1836.] (*E. Kuehn.*)

7. *Ueber den therapeut. Gebrauch des Chlorkalkes bei den von lebhaften Schmerzen begleiteten Wunden*; von *Dr.* Chopin in Neubourg. Der Vf. hat die Erfahrung gemacht, dass der Chlorkalk schnell u. zuverlässig die Schmerzen in den Wunden durch Contusion, durch Zerreissung oder durch die Explosion des Schiesspulvers beseitigt. Er hat sich durch mehrfache Versuche überzeugt, dass wirklich das Chlorkalkwasser u. nicht etwa andere Umstände, wie z. B. die Kälte des Wassers, die Schmerzen beseitigt hat. Auch bei den so lebhaften Schmerzen, die oft eben entbundene Frauen fühlen, u. die von kleinen Excrescenzen der Scheide abhängen, wie sich Vf. durch genaue Untersuchung überzeugte, wurden durch Betupfung derselben mit in Chlorwasser getauchter Charpie beseitigt. Ebenso auch die lebhaften anhaltenden Schmerzen, die manchmal auf die Anwendung der Zange folgen. Endlich haben sich auch bei wunden Brüsten dem Vf. häufig wiederholte, 1 oder 2 Tage lang fortgesetzte Waschungen mit einer Auflösung von Chlornatrum am wirksamsten bewiesen. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 44. 1835.] (*Schmidt.*)

8. *Ueber den Gebrauch des Mutterkorns in Blut- u. Schleimflüssen, nach fremder u. eigener Erfahrung*; von *Dr.* Elliot zu Stockholm. Der Vf. war durch *Dr.* Negri's Aufsatz in London med. Gaz. 1833 Octbr. [Jahrbb. B. I. S. 299., B. II. S. 143. Red.] zum Gebrauch des

Digitized by Google

Mutterkorns gegen Blut- u. Schleimflüsse animirt worden u. fing an, es im Febr. 1835 zu versuchen.

Er wurde nämlich zu einer untersetzten, starkgebauten 28jähr. Kutscherfrau gerufen, welche vor 3 Monat. von einem todten ausgetragenen Kinde entbunden war u. seit dieser Zeit fortwährend am Gebärmutterblutfluss gelitten hatte, welcher keinem der Mittel, die ihr ein geschickter u. erfahrener Arzt verschrieben, weichen wollte u. die sie, wie sie sagte, gewissenhaft gebraucht hatte. Ihre Kräfte waren nun so geschwächt, dass sie nicht auf den Füssen stehen konnte; das Gesicht war bleich; der Puls schwach; es wurde ein Pulver aus 5 Gr. Secale cornutum mit 10 Gr. Cannel u. ℈j Zucker 4mal täglich zu nehmen verordnet. Nach 6 täg. Gebrauche war der Blutfluss verschwunden; er kehrte aber nach 8 Tagen wieder u., wie der Vf. vermuthete, in Folge des Beischlafs. Sie bekam jetzt 6 Gr. 4mal täglich, worauf die Hämorrhagie nach 5 Tagen aufhörte, aber dessenungeachtet musste sie das Mittel noch 9 Tage lang fortsetzen. Während dieser Zeit nahmen die Kräfte zu u. nach einiger Zeit war sie wieder ebenso stark, wie zuvor.

Der Vf. hat später dieses Mittel mit gleichem Erfolge in 7 Fällen von zu starker u. chron. Menstruation u. in 3 Fällen von Gebärmutterblutflüssen bei Personen mit voluminös aufgetriebenen Ovarien gegeben. Ein andrer Fall verdient etwas umständlicher besprochen zu werden, als ein Beweis, wie schnell u. kraftvoll die Wirksamkeit des Mutterkorns ist.

Der Vf. wurde zu einer Wittwe, die gegen 40 J. alt war u. im Begriff stand, sich zum 2. Mal zu verheirathen, gerufen. Ihre Eierstöcke waren bis zu dem enormen Grade vergrössert, dass sie einer im 7. Monate befindlichen Schwangern glich; sie hatte seit mehreren Jahren an einem chron. Mutterblutflusse gelitten, der in diesem Momente bereits seit einem Monate ununterbrochen angehalten u. durch eifriges Arbeiten u. Gemüthsbewegungen so heftig war, dass sie sich, wie sie sich ausdrückte, nicht mehr vor demselben bergen konnte. Es wurden jetzt 10 gr. Secale cornut. verschrieben (nie hatte der Vf. mehr wie 6 Gr. sonst gebraucht) u. dann sollte die Braut stündlich ein Pulver nehmen. Nach der Einnahme eines einzigen Pulvers war der Blutfluss wie verschwunden. Während des Fahrens nach dem Orte, wo Hochzeit sein sollte u. welcher eine ziemliche Strecke entfernt lag, hatte sie starken Schwindel u. Uebelkeiten, welche sich aber bald verloren, so dass sich die Kranke in den folgenden Tagen immer wohl befand.

In einem Falle von Blutspeien bei einem 32jähr. Hämorrhoidarius, dessen Blutfluss zwar gelindert war, aber doch noch 4 Tage anhielt, verschwand er völlig, nachdem derselbe 3 Pulver zu 5 Gr. genommen hatte; kam jedoch nach 7 Tagen wieder, hörte aber, nachdem 2 Pulver eingenommen waren, auf, u. ist seitdem nicht wieder gekehrt.

Ein Fall von Blutfluss aus dem Darmkanale, wo sich das Mutterkorn von ausgezeichneter Wirksamkeit zeigte, verdient einer umständlichen Relation: J. G. B., eine 25jähr. Frau, welche seit ihrer Kindbett an heftigen Kopfschmerzen, Engbrüstigkeit und Blutspeien gelitten hatte, kam vom Lande zu ihrer Schwester, Hebamme in Stockholm, um sich von derselben entbinden zu lassen. Gleich nach der Entbindung am 12. April 1834 von einem lebenden Knaben bekam die Kranke die heftigsten Convulsionen, weshalb der Vf. gerufen wurde. Nach 2 tüchtigen Aderlässen, Sinapismen, wiederholten Klystiren von kaltem Wasser mit Essig hörten die Convulsionen, nachdem sie einen ganzen Tag angehalten hatten, auf, doch dauerte ihre Erholung lange. In der Ernte desselben Jahres wurde sie wieder guter Hoffnung u. während dieser Zeit litt sie viel an Kopfschmerz, Schwindel und Engbrüstigkeit; nur der Aderlass verschaffte ihr einige Linderung, daher sie ihn auch 7mal wiederholen liess. Den 12. Aug. 1835 wurde sie aufs Neue durch ihre Schwester von einem lebenden Knaben entbunden. Die Entbindung war leicht vor sich gegangen; die Mutter stillte selbst, u. war bis zum 15. Tage nach der Entbindung wohl, als sie an starkem Fieber mit vielem Husten, Schmerzen in der Brust, dem Ueberleibe u. Kreuzbeine erkrankte. Ungeachtet nichts bei ihrer Krankh. gespart wurde, so zeigte sich doch nicht die geringste Besserung, u. am 21. Septbr. Abends ging mit dem Stuhlgange vieles Blut ab, welches 4 volle Stunden anhielt. Der Vf. verordnete jede 5. Minute 5 Gr. Secale cornutum.. Das Mittel wurde rasch herbeigeschafft und nach Einnehmen zweier Pulver stand die Blutung. Bei der Untersuchung des Abgegangenen fand man, dass dasselbe aus einem dunklen Blutwasser, in welchem eine Menge runder, glatter, zu Trauben gereihter Blutpolypen schwammen, eine ins Rothe, Grüne u. Gelbe schimmernde Farbe hatten u. 2—8‴ lang waren. Bei der Maceration im Wasser zeigte es sich, dass diese Blutpolypen aus Fibrine bestanden. In der Nacht vom 22. auf den 23. kehrte der Blutfluss, doch ohne Blutpolypen, ziemlich heftig zurück. Schon im Voraus hatte der Vf. die Notiz zurückgelassen, dass, wenn der Blutfluss sich etwa erneuern möchte, man augenblicklich von dem Mutterkorn Pulver geben sollte, welches auch geschah, u. nachdem 2 Pulver verbraucht waren, stand die Blutung. Am 23. des Morgens starb die Kranke. Bei der Obduction fand man das Colon u. den Mastdarm, von dem Blinddarme an bis zur Mastdarmöffnung, mit einem schwarzbraunen Smegma, welches sich in der Schleimhaut festgesetzt hatte, überzogen, das völlig dem Pigmentum nigrum oculi glich. Uebrigens fand man weder im Magen u. Darmkanale, noch sonst wo etwas Abnormes; ausgenommen in den Lungen einige Tuberkel in verschiedenen Entwickelungsstufen. Der Kopf durfte nicht geöffnet werden. (Einen ähnlichen Fall erzählt *Dr.* D. Flacchione in diesen Jahrbüchern B. III. S. 165)

Gegen den weissen Fluss versuchte es der Vf. in 5 *Fällen.* Der erste betraf eine 61jähr. Frau, welche bei einer Menge anderer Mittel, worunter auch Mineralbrunnen u. Salzbäder waren, keine Besserung gemerkt hatte, in 3 Wochen völlig nach dem Gebrauche des Mutterkorns gesund wurde. Der 2. Fall war bei einer 68jähr. Wittwe mit heftigen Gicht- u. Hämorrhoidalkrämpfen mit einem habituellen Rothlaufausschlage, wo das Secale cornut., während in der letzten Zeit bei ihrer sitzenden Lebensart noch der weisse Fluss hinzugekommen war, nicht nur gegen dieses letzte Leiden, sondern auch gegen die Complicationen von der herrlichsten Wirkung war. Die 3 übrigen Fälle kamen bei Unverheiratheten von 18—22 J. vor. Bei zwei derselben that das Mutterkorn nichts; bei der 3. wurde zwar der Ausfluss vermindert; aber das Mittel musste wegen hinzutretender Krankheitszufälle andrer Art ausgesetzt werden, wo der Vf. also nicht zu einem bestimmten Resultate kam.

Auch versuchte der Vf. in 2 Fällen von Gonorrhöe bei Männern dieses Mittel; in dem einen zeigte es sich gänzlich unwirksam, u. in dem andern wirkte es so heftig auf den Urin — wie es schien durch ein eigenthüml. Einwirken auf die Blase selbst — dass der Kranke sich keinen Augenblick erholen konnte u. alle Minuten so zu sagen uriniren musste. Das Mittel wurde daher mehrere Tage ausgesetzt u. später in vermiderter Gabe wieder angefangen; aber die Folgen blieben dieselben u. so wurde das Mutterkorn ganz bei Seite gesetzt.

Auf Anrathen des Vf. versuchte dasselbe auch *Dr.* Swartz bei einem profusen u. chron. Monatsflusse, der allen anderen Mitteln widerstanden hatte; nach 3 Gaben Mutterkorn zu 5 Gr. war die Krankheit gehoben.

Folgender sehr interessanter Fall von Nasenbluten wurde dem Vf. durch die Güte des *Dr.* Huss mitgetheilt: Ein 39jähr. Mann, welcher mehrere Monate an Ascites gelitten hatte, wurde Abends 5½ Uhr von einem

Digitized by Google

starken Nasenblutflusse befallen. Ein herzugerufener Barbier wendete kalte Begiessungen, adstringirende Einspritzungen, Wieken mit Stypticis in die Nase gestopft, innerlich Schwefelsäure u. warme Kruken an die Füsse an, aber Alles vergeblich. Der Blutfluss, der bald im Strahle, bald tropfenweise anhielt, dauerte die ganze Nacht fast ununterbrochen fort, bis Dr. H. des Morgens 8½ Uhr gerufen wurde, wo derselbe den Kranken nun in folgendem Zustande fand: blassrothes Blut tröpfelte unaufhörlich aus der Nase u. Blutklumpen wurden aus dem Munde hervorgezogen. Die Extremitäten waren eiskalt; das Gesicht verfallen; der Puls kaum fühlbar intermittirend; das Athemholen kalt u. die Stimme zitternd. Während des Verlaufs von 14 St. waren die gewöhnl. Mittel vergebens versucht worden; ein Aderlass war theils wegen des bedeutenden Blutverlustes, theils aber auch wegen der weit vorgeschrittenen Dyskrasie contraindicirt, deshalb wurde jede 10. Minute 6 Gr. Secale cornut. gegeben u. eine warme Kruke an die Füsse gelegt. Kaum war die 2. Gabe eingenommen, so schien schon die Frequenz abgenommen zu haben, welches sich aber nach der 3. Gabe erst recht deutlich zeigte, weshalb nun das Mutterkorn alle ½ Stunde, später ½ stündl. u. zuletzt alle 3 Stunden gegeben wurde. Nachdem die Blutung nach 30 Pulvern gänzlich gehemmt u. die Wärme zurückgekehrt war, wurde es ausgesetzt u. es blieb nur noch eine enorme Mattigkeit zurück. Der Kranke beklagte sich sehr über das Spannen im Unterleibe, welches ihm dieses Mittel verursache, namentlich in der Herzgrube. Keine weitere Blutung kam zum Vorschein; aber der Kranke starb nach einer Woche wegen der überhandnehmenden Ascites, in Folge des Blutverlustes.

Hämorrhagie der Gebärmutter; *von demselben*. Ein 28jähr. unverheirathetes Frauenzimmer, von schlaffem, eukophlegmat. Habitus, unordentlich menstruirt, hatte seit 14 Tagen einen heftigen Blutabgang aus der Gebärmutter gehabt. Der Uterus war nicht über den Schambeinen aufgetrieben, auch hier nicht beim Drucke empfindlich; ein Aderlass am Arme u. kalte Einspritzungen waren schon vergebens gebraucht worden. Digitalis mit Plumbum aceticum u. anhaltendes Stillliegen auf dem Rücken fruchteten nach Verlauf von 3 Tagen nichts, worauf alle 2 St. 10 Gr. Sec. cornut. gegeben wurden. Schon am 1. Tage hörte der Blutfluss auf, welcher am andern Tage gänzlich verschwunden war. Jetzt wurde das Mittel ausgesetzt; als sich aber nach 2 Tagen der Blutfluss erneuete, begann man wieder mit dem Mittel u. gab es alle 3, später 4. St. u. später blos Abends u. Morgens. Nun kehrte kein Blutfluss wieder u. nach 14 Tagen hatte das Mädchen seine verlorenen Kräfte wieder.

Nach dem, was bisher über das Mutterkorn angeführt worden, ist es keinem Zweifel unterworfen, dass dasselbe eines der zuverlässigsten Mittel ist, welches wir gegen Blutflüsse u. in manchen Fällen auch gegen den weissen Fluss besitzen, u. eine schädliche Nebenwirkung hat der Vf. nie davon bemerkt. In einem Falle erregte es Schwindel, in einem andern Schwindel mit Uebelkeiten, u. in einem 3. Falle wirkte es heftig auf die Urinabsonderung. Während der Schwangerschaft muss es nie anders gegeben werden, als um Geburtswehen zu erregen, wovon der Vf. folgendes Beispiel vorlegt.

Ein unverheirathetes 23jähr. Frauenzimmer war im 5. Monate (u. mit Placenta praevia) schwanger u. ersuchte den Vf. wegen des ermattenden u. anhaltenden Blutverlustes um Hülfe, der schon 5 Monate bestanden hatte, u. nun ungeachtet aller angewandten Mittel mehr u. mehr zunahm. Der Vf. verordnete 2 Gr. Mutterkorn 3 bis 4mal täglich mit dem Befehle, dass, sobald der Blutabgang cessirte oder nur das geringste unangenehme Gefühl im Unterleibe verspürt würde, das Mittel ausgesetzt werden sollte. Der Blutfluss hatte schon am andern Tage abgenommen, u. als die Kranke noch mit dem Mittel fortfuhr, hörte er gänzlich auf u. zeigte sich blos gegen Abend; aber dessenungeachtet gebrauchte die Kranke dasselbe ununterbrochen fort, worauf am 4. Tage der Fötus glücklich aus dem Leibe gestossen wurde, ohne dass vorbereitende Wehen statt gefunden hatten.

Blut- u. Schleimflüsse kommen oft vor u. sind eine beschwerliche u. zuweilen gefährliche Krankh., so dass es wahrlich kein geringer Gewinn für den prakt. Arzt ist, in dem Mutterkorne ein zuverlässiges Mittel gegen dieselben gefunden zu haben, da es überall u. billig zu haben ist, auch nicht die Gegenanzeigen anderer Mittel, z. B. Mineralsäuren bei heftigem Husten u. s. w. hat. Allein Manche möchten glauben, dass diess noch zu wenige Erfahrungen, namentlich über den Schleimfluss sind, um etwas Positives hierüber aufstellen zu können; diess glaubt auch der Vf., welcher alle Collegen zu weiteren Versuchen auffordert; er wird später diese Erfahrungen sammeln u. bekannt machen. Bei dem Gebrauche dieses Mittels ist es durchaus erforderlich, dass sich der Arzt überzeugt, dass es auch gut ist, worauf schon Spajrani aufmerksam machte u. welches dem Vf. wiederholt begegnet ist; in einem Falle verspürte man von dem Mittel gar nichts; als es aber aus einer andern Apotheke geholt wurde, war der Erfolg gleich erwünscht. (*Cfr. Jahrbb. B. I. S.* 171. *B. IV. S.* 15. *B. VI. S.* 17, 124, 136, 268. *B. VIII. S.* 286. *B. X. S.* 127. *B. XI. S.* 257 u. 287. *Red.*) [*Tidskrift for Läkare. B. V. Mai* 1836.] (*Nevermann.*)

9. *Kreosot gegen Lungen-Phthisis*; von *Dr.* Rampold, Arzte am Hospitale in Esslingen.

1) Ein etwas schmal gebauter u. früher dem Trunke ergebener Mann von 36 J., der einigemal von Delirium tremens befallen worden war, litt seit einigen Jahren an Enge auf der Brust, Husten mit vielem u. dissolutem Auswurf, öfterm, sehr starkem Blutspeien, an Nachtschweissen, periodischem, oft heftigem Kopfweh u. an schmerzhaften Hämorrhoidalknoten. Als ihn der Vf. am 9. Jan. 1834 sah, war derselbe matt, abgemagert, sein Aussehn bläulich-livid, der Puls frequent u. härtlich. An der Spitze der rechten Lunge war in einem kleinen Umfange Pectoriloquie zu hören, die Percussion gab fast auf der ganzen rechten Brusthälfte ein dumpfes Geräusch. Vf. begann die Kur mit Salpeter u. Narcoticis, u. ging dann nach wenigen Tagen zur Anwendung des Kreosots mit etwas Extr. myrrhae über, ersteres anfangs zu 2, dann zu 4 Tropfen täglich. Die Wirkung hiervon war, dass sich bald das Blutspeien, der Husten u. Auswurf, so wie auch die Nachtschweisse verminderten; das Kopfweh hörte ganz auf, Schlaf u. Aussehn wurden besser, u. Pat. vermochte auch eine Zeit lang ausser dem Bette auf zu sein. Anfangs Febr. waren das Blutspeien u. die Nachtschweisse ganz gehoben, der Kranke kräftiger u. der Athem leichter, u. man hoffte schon dessen Genesung, als sich durch einen bedeutenden Verhaltungsfehler zu mehreren Malen eine kleine intercurrende Brustentzündung einstellte, die zwar wieder gehoben ward, jedoch nachher den Gebrauch des Kreosots nicht wieder gestattete. Im März nämlich, wo eine anhaltend rauhe Witterung eintrat, wurde der entzündl. Zustand fast permanent, dem Pat. endlich im April unterlag.

2) Ein seit mehreren Jahren mit Kopfweh geplagter

Digitized by Google

Weingärtner von 30 J. litt seit einigen Monaten an Enge der Brust, heftigem Husten mit starkem saniösen Auswurf u. vielen Schweissen, wozu sich nebst Abmagerung u. Mattigkeit Fieber, bittrer Geschmack, Verstopfung u. Schmerz in der Nabelgegend, besonders beim Husten, gesellt haben. Das Stethoskop zeigte Pectoriloquie u. Höhlenrasseln. Vf. verordnete Pat. (am 13. Jan. 1834) zuerst dieselben Mittel, nur mit abführenden verbunden, wie im vorigen Falle, schritt aber dann vom 18. zu einer Verbindung dieser mit Kreosot, worauf das Abdominalleiden bald verschwand, u. Kopfweh, wie Husten, Auswurf, Schweiss u. Fieber nachliessen. Am 8. Febr. war unter dem Fortgebrauche von Kreosot (täglich 4 Tropfen) das Fieber fast ganz verschwunden, u. Husten nur noch sehr wenig vorhanden, obschon noch Pectoriloquie statt hatte. Am 19. fühlte Pat. nur noch einige Enge auf der Brust mit etwas Husten, arbeitete aber schon wieder auf dem Felde. Vf. verordnete Pat. jetzt noch Pillen aus Senega, Salmiak u. a., u. entliess ihn darauf als gesund.

3) Am 5. Febr. 1834 erhielt der Vf. einen 26jähr. Flaschner in Behandlung, der an gastrischem Fieber leidend mit Brech- u. Abführmitteln behandelt worden war. Gegenwärtig hatte er bittern Geschmack, schleinig belegte Zunge, starken Schweiss, oft Hitze, war sehr matt u. ohne Appetit, der Puls ziemlich langsam. Vf. verordnete eröffnende Arzneien u. Salmiak, wobei die Zunge jedoch belegt blieb, der Puls frequenter u. wallender wurde, u. auch grössere Mattigkeit u. Abmagerung eintrat. Die Auscultation, welche man jetzt wegen der Schweisse anstellte, zeigte Pectoriloquie unter dem rechten Schlüsselbeine, die Percussion an derselben Stelle einen dumpfen Ton. Vf. erfuhr zugleich, dass Pat. schon seit einigen Jahren an Auswurf, jedoch ohne Husten, gelitten habe, u. als man denselben nun auffing, zeigte sich dieser copiös u. als eine bräunlichtgraue sehr dissolute Brühe mit Tuberkelmasse. Vf. schritt jetzt, zumal da sich nun auch etwas Husten eingefunden hatte, zur Anwendung des Kreosots mit Extr. myrrhae, wornach sich der Auswurf bald minderte u. verbesserte, der Puls langsamer ward u. die Kräfte zunahmen. Am 16. März war kein Auswurf mehr da, u. am 23. konnte Pat. als geheilt entlassen werden.

4) Am 27. Febr. 1834 nahm der Vf. einen 23jähr. Tuchmachergesellen in Behandlung, der seit ½ J. mit Brustbeengung, jedoch ohne Schmerz u. Husten behaftet gewesen war, gegenwärtig aber an Brustschmerz mit etwas Husten u. Frösteln, frequentem, härtlichem Pulse u. galliger Affection litt. Die Auscultation zeigte Pectoriloquie, der Plessimeter dumpfern Wiederhall. Vf. gab zuerst ein Abführmittel, worauf die Frequenz des Pulses aber zunahm, u. vermehrter u. ganz dissoluter, zum Theil auch safrangelber u. mit Blut vermischter Auswurf zum Vorschein kam. Die Zunge ward bräunlicht belegt, der Hals u. die Stimme rauh. Vf. verordnete jetzt (am 7. März) das Kreosot mit narkotischen u. antigastrischen Mitteln, u. bald darauf erfolgte nun solche Besserung, dass Pat. am 23. als hergestellt entlassen werden konnte. —

Bei einigen anderen Lungensüchtigen, die das Kreosot erhielten, war der Erfolg gleichfalls günstig, nur nicht so entschieden; einige vertrugen das Mittel aber gar nicht. — Aus den beobachteten 4 Fällen, (die übrigens sämmtlich in einem sehr ungewöhnlich milden Winter u. Vorfrühling vorkamen) schliesst nun der Vf., dass das Kreosot da an seiner Stelle ist, wo ein Zustand von schnellem dissoluten Zerfliessen der Tuberkelmasse eintritt, so dass ohne sehr weit verbreitete Ablagerung von Tuberkeln schnell ein Verzehren des thier. Stoffs, u. Bildung von Excavationen, Eiterhöhlen entsteht, wo Atonie, Erschlaffen u. Zerfliessen das Vorherrschende ist. Zu vermeiden ist das Mittel, wo trockner Husten, wo gereizter oder entzündl. Zustand statt hat, u. wo actives Blutspeien die Phthisis begleitet. [*Hufeland's Journ. St.* 5. 1836.] (*E. Kuchn.*)

10. *Ueber die guten Wirkungen des Copaivabalsams u. der Abkochung von rohem Kaffee in Fällen von Harngries, Nierenentzündung u. Gicht;* von *Dr.* J. A. Chrestien in Montpellier. Vf. hat in mehreren Fällen von Harngries, chron. Nierenentzündung u. Gicht die guten Wirkungen obiger Mittel bestätigt gefunden. Er liess 6granige Pillen von gleichen Theilen Copaivabalsam, feinem Weizenmehl u. arab. Gummi machen u. davon früh nüchtern u. Abends vor Schlafengehen 6 Stück nehmen. Nach jeder Gabe der Pillen liess er den Pat. eine grosse Tasse voll einer Abkochung von 30 ganzen rohen Kaffeebohnen trinken, die in 2 Litres Wasser eine halbe Stunde lang gekocht hatten. Ausserdem wurde des Tages über noch eine dritte Tasse getrunken. Später hat Vf. statt des Weizenmehles das Pulver der Samen von Paliurus Rhamnus verordnet. Eine ganz neuerliche Abänderung dieser Formel ist die folgende von Hrn. Chamayou: Copaivabalsam 2℈, calcinirte Magnesia 2 ʒ, Pulver von den Samen von Paliurus Rhamnus 1℈ 63. Man mischt die Magnesie mit dem Balsam in einem porcellanen Mörser u. lässt sie 6 Tage lang in Berührung, indem man von Zeit zu Zeit umrührt, setzt sodann das Pulver von Paliurus zu u. bildet eine Masse, die man in 384 Pillen theilt, von denen jede 5 Gr. Balsam enthält. Ausserdem rühmt der Vf. sehr den Genuss des Champagners bei Metastasen der Gicht auf Brust u. Magen. Man muss dabei so wenig als möglich von dem kohlens. Gase entweichen lassen. [*Rev. méd. Octobre.* 1836.] (*Schmidt.*)

11. *Ueber Transfusion des Blutes;* von *Dr.* Alexander in Brake. Vf. schrieb diesen Aufsatz in Beziehung auf eine Abhandlung des *Dr.* Marcinkowsky (Jahrbb. B. XI. S. 158), der Andeutungen giebt, wie man der Transfusion als Arzneimittel einen weitern Spielraum verschaffen könne. Obgleich neuerlich bewiesen worden ist, dass geschlagenes u. sorgfältig wieder erwärmtes Menschenblut (s. Jahrbb. B. XII. S. 16) ohne allen Nachtheil injicirt werden kann, so zweifelt der Vf. doch, dass die Transfusion bei anderen Krankheitsfällen, als die in Folge von Blutlosigkeit entstanden sind, von Nutzen sein könne. Denn man müsste annehmen, dass fast alle Krankheiten schon fertig dalägen, wenn entweder der Chylus aus den Ingesten ausgezogen, oder wenn er aus dem Ductus thoracicus als Ersatzmittel der verbrauchten Stoffe der circulirenden Masse beigefügt wäre, oder endlich wenn Herz u. Lungen die weitere Bearbeitung vorgenommen hätten. Im letztern Falle müsste also alles Blut, was noch nicht das Herz passirt wäre (wie das neu infundirte Blut) gesund sein u. wie wäre das möglich,

Digitized by Google

a es ja schon in den Venen mit Unheil schwan-
erem Blute zusammenträfe. Wir würden also
urch die Transfusion den 3 genannten Hauptsta-
onen nicht beikommen können u. deshalb mit
em Blute, das noch nicht krankhaft ist, zu spät
ommen. Die eigenthüml. Bereitungsart des Chy-
us, wie des Blutes in dem kranken Körper wird
ennoch fortgehen, obgleich wir Venenblut ab-
assen u. neues hinzufügen, weil wir die Quellen
er frühern Bereitung weder verstopfen noch ab-
eiten können. Hier würden wir besser thun,
enn wir durch Umänderung der Diät oder durch
uffindung passender Mittel zur Bereitung eines
essern Chylus beitrügen. — Betrachten wir die
rblichen Anlagen zu Krankheiten, so geschieht
och die Aussaat dazu gewiss bei der Metempsy-
hose der Conception, der Keim reift unmerklich
. untergräbt als Parasit entweder sogleich den
hn nährenden Stamm oder wartet solche Wende-
unkte des individuellen Lebens ab, die ihm am
eisten Säfte zuführen u. dadurch den ganzen
ebensbaum zum Hinwelken bringen. Wann sol-
en wir hier mit der Transfusion beginnen? Wie
st es möglich, durch sie nicht nur die Flüssigkei-
en, sondern auch den ganzen Context der sie
usscheidenden Organe umzuändern? Wie sind
. B. dadurch Tuberkel zurückzubilden? wie
Congestionen abzuwenden, wenn wir neuen Stoff
uführen? Ist nun aber wirklich das Blut krank-
aft, so haben wir uns doch wohl eher an die
chaffende Dynamis, als an das Geschöpf zu wen-
den, um die Norm herzustellen. Geben wir zu
einigen acuten Krankheiten über, wo die Trans-
usion angerathen ist, so verdient beim *Typhus*
gewiss eher das Nervensystem u. sein Darnieder-
iegen Berücksichtigung, da er wohl nur selten
(höchstens wenn er ex inanitione) durch Mehrung
des Blutes zu heilen sein wird. Gerade der Ro-
buste, mit kräftigem Blute Versehene wird oft
am leichtesten vom Typhus ergriffen; auch wis-
sen wir ja, dass bei manchen Arten ein anfangs
gemachter Aderlass sehr gute Dienste leistet u. to-
pische Blutentziehungen oft noch später nöthig
werden. Sollten Krisen wirklich nicht zu Stande
kommen können, weil es an Blut fehlt? Es tritt
bei Arthritischen die Unfähigkeit, die gewohnte
Krise zu schaffen, nicht aus dieser Ursache ein,
sondern weil die Qualität durch Verstimmung der
ξύνοια καὶ ξύμφοια verändert ist. Sollte dagegen
wirklicher Blutverlust die Störung hervorgebracht
haben oder wäre *Blutlosigkeit* in Folge von Ver-
blutungen vorhanden, so ist die Transfusion nicht
nur erlaubt, sondern ihre Unterlassung sogar als
Fehler anzusehen. So wären vielleicht Einsprizzungen von Blut durch die Nabelschnur bei Neugeborenen, die *durch Blutverlust* asphyktisch sind, anwendbar. Ueberhaupt muss weniger die Moles movenda, als die Vis motrix ins Auge gefasst werden, was bei den bisherigen Discussionen über die Transfusion nicht geschehen ist. [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges. Med. B.* 3. *H.* 3. 1836.]
(Bock.)

12. *Fall von Asphyxie durch Kohlendampf, die über 7 Stund. dauerte;* von *Dr.* Malgaigne. Es bewährte sich auch in diesem Falle die Behandlungsweise des Vf., welche in einem Aderlasse u. in kalten Begiessungen besteht. Das aus der Vene gelassene Blut war so hochroth, dass es wie arterielles aussah; es behielt diese Farbe selbst in dem Gefässe u. verwandelte sich hierauf in ein compactes Coagulum; 2 Stund. später zeigte es noch sehr wenig isolirtes Serum, am andern Tage aber war das Verhältniss des Coagulum zum Serum wie bei einem Aderlasse an einem gesunden Individuum. Das Coagulum selbst war darunter schwarz geworden u. zeigte seine hochrothe Farbe nur an der untern Fläche. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 51. 1835.] *(Schmidt.)*

III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

13. *Ueber das Oedem als Symptom beim spontanen Brande;* von A. Godin, Interne à l'hôpital Necker. Es ist jetzt so ziemlich festgestellt, dass die häufigste, wenn nicht die constante Ursache des sogenannten spontanen Brandes in den Blutgefässen ihren Sitz hat. Dagegen ist die respective Rolle der beiden Ordnungen von Gefässen bei der Entstehung dieser Affection u. ihrer verschiedenen Erscheinungen noch keineswegs gehörig ermittelt. Vf. ist, theils durch eigene Beobachtungen, aus der 2 Fälle mitgetheilt werden, theils durch eine krit. Analyse der von Anderen, namentl. von François (Essai sur la gangrène spontanée Paris. 8. 1832 chez Béchet) mitgetheilten, zu folgender Theorie gelangt. Es kommt wenig darauf an, wo das Hinderniss für den Kreislauf in einer Gliedmasse seinen Sitz hat; ist es gross genug, um den Blutlauf zu hemmen, so ist die Mortification die Folge davon. Der Mechanismus derselben ist aber verschieden, je nachdem das Hinderniss in den Arterien oder den Venen liegt. Im erstern Falle kann das Blut nicht zu den Theilen gelangen; in dem letztern kann es, einmal angelangt, nicht wieder abfliessen; im erstern Falle sind die Gewebe leer von Säften, im letztern sind sie davon reichlich durchdrungen; in dem einen findet Atrophie, Trockenheit des kranken Gewebes, in dem andern Anschwellung, Oedem statt. Es folgt hieraus, dass ein beträchtliches Oedem, wenn es mit der Entwickelung eines spontanen Brandes zusammentrifft u. keine veraltete Herzkrankheit im Spiele ist, andeutet, dass das Haupthinderniss für den Blutlauf in den Venen liege; dass, wenn das Oedem in dem Verlaufe der Krankh. in einer von ihrem Beginne mehr oder weniger entfernten Epoche eintritt, diess darthut, dass die Affection sich auf das Venensystem ausgedehnt hat; dass die Atrophie, die Trockenheit

Digitized by Google

der Gewebe ein Zeichen ist, dass das Hinderniss einzig u. allein in dem arteriellen Systeme liegt. Es versteht sich, dass hiernach auch die Behandlung eine andre ist, je nachdem man es mit einer Affection der Venen oder Arterien zu thun hat. [*Archiv. gén. de Méd. de Paris. Septbr.* 1836.]

(Schmidt.)

14. *Beobachtungen über die nervösen Fieber, u. deren höchste Stufe den Typhus;* von *Dr.* Bosch in Braunsbach. Betrachten wir die Gelegenheitsursachen, unter denen diese Fieber zu herrschen pflegen, so werden wir finden, *dass alle eine qualitative Veränderung des Blutes hervorrufen, u. zwar eine solche, die Neigung zur Entmischung des Blutes erzeugt.* Unser Organismus kann nur bestehen, wenn materielle Substanzen aufgenommen, assimilirt u. wieder ausgeschieden werden. Geschieht an den dazu bestimmten Orten die Umwandlung dieser Stoffe nicht gehörig (als: bei Verdauung u. Chylusbereitung, Sanguification u. Respiration, Nutrition u. Secretion), so wird das Blut qualitativ verändert. Tritt hierbei eine Neigung zur Entmischung hervor, was vorzüglich durch Contagien u. Miasmen, die unmittelbar ins Blut übergehen, geschieht, so erwacht ein Naturbestreben, hauptsächlich durch vermehrte Leber-, Darm- u. Hautabsonderungen u. s. w. eine Art Ausgleichung herbeizuführen. Je mehr aber die Steigerung zur Entmischung vorwärts schreitet, desto mehr tritt das active Naturbestreben zurück u. es treten dann die nervös. Erscheinungen hervor, welche *von einem Mangel des belebenden erregenden Einflusses des Blutes auf das Gefäss- u. Nervensystem* herrühren, bis im höchsten Grade der Körper sich passiv verhält u. gleichsam schon im Leben völlige Zersetzung eintritt. Auf diese Ansichten stützte der Vf. seine Behandlung nicht ohne Glück u. ordnete, neben wo möglicher Beseitigung der Gelegenheitsursachen, sein Verfahren auf folgende Art an: hauptsächlich musste auf das Organ eingewirkt werden, welches ausser der Respiration am meisten zur Blutreinigung beiträgt, auf die Leber. Sehr oft wird ja in diesen Fiebern eine Galle abgesondert, welche Geschwüre im Darmkanale u. Anschwellungen der Drüsen desselben erregt. Neben der Einwirkung auf die Gallensecretion giebt Vf. solche Mittel, welche die schon abgesonderte scharfe Galle theils entfernen, theils verbessern, die Wallungen im Blute dämpfen, die Congestionen nach dem Kopfe beseitigen u. in die Säftemasse selbst übergehend ihre Zersetzung hemmen u. dabei alle Se- u. Excretionen im Gange erhalten. — Im Beginne der Krankh. (wo Mattigkeit, Schwere, Betäubung, Schwindel) ein Brechmittel, darnach auflösende Mittel u. dabei jeden Morgen 2 oder 3 Tage hinter einander ein Pulver aus Calomel. gr. III — IV, Tart. vitriol. ℈j, Rad. rhei gr. XV, Rad. jalapp. ℈ß, Lap. canc. pp. gr. IV. Auf diese Pulver folgen starke Ausleerungen, durch welche man sich nicht schrecken lassen darf; bei diesen nach Umständen noch 1 oder 2 Brechmittel dazwischen gegeben, verlieren sich oft alle Zufälle u. die Krankh. ist gleich in ihrem Beginne gehoben. — Wird aber die Zunge immer trockner, belegt oder roth, treten Delirien u. die Symptome des Typhus ein, dann: Calomel gr. III — IV, Kal. sulph. ℈j, Lap. canc. pp. gr. IV, alle 2 — 3 St. oder täglich 3 — 4 Pulver zu nehmen. Die wässrigen Durchfälle dürfen nicht von diesem Verfahren abhalten, bald werden sie consistenter; ist die Oeffnung dabei noch träge, dann setze man noch Rheum oder Jalappe dazu. In der Zwischenzeit reiche man: Saturat. kal. carb. c. acet. s. succ. citr. rec. ℥jß, Tart. stib. gr. jj — jjj, Aq. oxymuriat. ℥vj — ℥j, Syr. citr. ℥ß, Syr. cerasor. ℥ij. Mit diesen Mitteln wird fortgefahren, bis Feuchtigkeit der Zunge, bisweilen Speichelfluss u. Nachlass aller gefährlichen Erscheinungen eintritt. Hierbei sehe man aber darauf, dass sich keine Unreinigkeiten im Darmkanale wieder ansammeln, was sich durch Unruhe, Reiz zum Husten, Blutauswurf, Stiche in der Brust, Toben zu erkennen giebt, dann zögere man nicht mit einem Brechmittel, was die scharfe, Darmgeschwüre erzeugende Galle wegschafft. Fast immer ist es nöthig, beim Feuchtwerden der Zunge oder bei Spuren des Speichelflusses ein solches zu geben; hiermit wird verbunden: Tart. stib. gr. jjj, Sal. Glaub., Tinct. rhei aquos. aaa ℥ß — ℥vj, Mixt. sulph. acid. ℥j, Sacch. ℥jj, Aq. menth. pip. ℥v, alle St. 1 Esslöffel. Hierdurch verschwinden vollends alle Krankheitssymptome. Nur bei sehr vollblütigen Personen liess Vf. ganz zu Anfange einige Unzen Blut weg; wo es wegen örtlicher Entzündungszeichen nöthig ist, werden Blutegel gesetzt. Wo aber gleich im Anfange der Krankheit der Unterleib schmerzhaft, gespannt u. dabei hartnäckig verstopft ist, darf ein kräftiger Aderlass nicht versäumt werden, worauf dann erst von selbst Brechen u. Durchfall von gallichten Stoffen erfolgt. Dauern die entzündl. Krämpfe fort, so giebt Vf. eine Emuls. oleos. amygd., Magnes. sulph., Kal. carb., Succ. citr. [*Württ. Correspond.-Bl. B. V. Nr.* 18.]

(Bock.)

15. *Ueber die verschiedenen Behandlungsweisen der typhusartigen Fieber u. ihre Resultate;* von *Dr.* Piédagnel. Die verschiedenen Behandlungsweisen lassen sich unter folgende Kategorien bringen. 1) Die *Specifica.* Unter diesen scheinen die *Chlorurete* allein Beachtung zu verdienen. Da sich aber Chomel insbesondre damit beschäftigt hat, so verweist Vf. auf diesen (s. Jahrbb. B. V. S. 265). 2) Die sogenannte *rationelle Methode.* 3) Die *Ausleerungen.* Sie geschehen entweder mittels der Absonderungsorgane oder auch direct. Die Secretionsorgane, durch welche in kurzer Zeit dem Organismus viel Flüssigkeit entzogen werden kann, sind die Speicheldrüsen, der Verdauungskanal, die Harnwege u. die Haut. 1) Die *Speicheldrüsen.* Die in Bezug auf diese gerühmten Mercurialien hat Vf. bis zum Speichelflusse angewendet, aber nur Modificationen der örtl. Erscheinungen

Digitized by Google

les Mundes erlangt. 2) Der *Darmkanal*. Vf. hat die Abführmittel angewendet u. ist, wie er schon früher der Akademie (s. Jahrbb, B. XII. S. 268) mitgetheilt hat, zu dem merkwürdigen Sterblichkeitsverhältnisse von 1 Todten auf $7\frac{1}{9}$ Kranke gekommen, während Bouillaud 1 Todten auf $5\frac{1}{2}$ hat. Unmittelbar nach dem Gebrauche der Abführmittel hat Vf. die *expectative Methode* versucht; denn wenn es wahr ist, dass die Arzneimittel die Krankheiten heilen, so kann es nur dadurch geschehen, dass sie Modificationen in ihre Natur u. ihre Symptome bringen. Um nun diese Modificationen u. Veränderungen in den typhusartigen Fiebern leicht erkennen zu können, schien es dem Vf. unumgänglich nothwendig, diese Krankh. in einfachen Zustande, ohne Dazwischenkunft irgend eines therapeut. Agens zu beobachten. Vf. hat zu diesem Zwecke folgenden Gang eingeschlagen. Alle Kranke, die er vom 1. April bis zum 1. Octbr. 1835 behandelt hat, wurden ohne Unterschied der exspectativen Methode in ihrer grössten Einfachheit unterworfen; kein Kranker wurde ihr aus irgend einer Ursache entzogen, um ein vollkommnes Resultat zu erlangen. Bei allen wurden die Betttücher oft erneuert; die Wäsche derer, welche schwitzten, wurde so viel als möglich gewechselt; an mehreren geschah diess bis zu 12mal in 24 Stunden. Eine gehörig erneuerte frische Luft umgab ihre Betten; von Zeit zu Zeit bekamen sie Getränk, von dem sie in der Regel 2 bis 4 Töpfe täglich zu sich nahmen. Die benutzten Tisanen waren, je nach den Jahreszeiten, Wasser mit Johannis- oder Maulbeersyrup versüsst, eine leichte Aepfelabkochung, Johannisbeersaft reichlich mit Wasser versetzt, endlich in den letzten Zeiten Dextrinsyrup mit einer reichlichen Menge Wasser vermischt, damit es ein angenehmes Getränk blieb. Die so behandelten oder vielmehr sich selbst überlassenen typhusartigen Fieber (Abdominaltyphus) boten in der That ein ganz verschiedenes Ansehn von denen dar, wo irgend ein Arzneimittel angewendet worden war. Vf. gedenkt darüber später eine Mittheilung zu machen. Im Voraus erwähnt er hier nur die Zellgewebe- u. Bauchwassersuchten, die bei einem Drittel der Kranken statt fanden u. die Häufigkeit von bedeutenden hypostat. Pneumonien. In 6 Monat., nämlich vom 1. April bis zum 1. Octbr., hat er so 65 Kranke behandelt u. blos 2 verloren; *das Sterblichkeitsverhältniss war also* 1 von $32\frac{1}{2}$. — 3) Die *directen Entleerungen*. (Aderlässe, Blutegel u. s. w.) Vf. glaubt nichts Besseres thun zu können, als die Uebersichten von Bouillaud hier zur Grundlage zu nehmen. B. hatte 1 Todten auf $10\frac{1}{2}$ Kranke. Unter den zu diesen Uebersichten benutzten Kranken aber hatten nur 47 wirklich an typhusartigen Affectionen u. es käme demnach 1 Todter auf $6\frac{1}{2}$ Kranke. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 45. 1835.] (*Schmidt.*)

16. *Ueber Kropf u. kaltes Fieber;* von *Dr.* Rösch in Schwenningen. Vf. glaubt, dass beide Uebel unzweifelhaft in einer nähern Beziehung zu einander stehen, da alle seinem Wohnorte benachbarten Gegenden, in welchen das Wechselfieber vorkommt, auch häufig Fälle von Kropf aufzuweisen haben, während Schwenningen selbst von beiden Krankheiten befreit ist, obgleich Scropheln u. Drüsenanschwellungen am Halse eine sehr gewöhnliche Erscheinung sind. Wechselfieber kommt meist an Sümpfen u. s. w. vor, Kröpfe ebenfalls in der Nähe derselben u. in Thälern, die sehr eng u. von hohen Bergen umschlossen sind. Das Trinkwasser scheint weniger Ursache zu sein, da dieses gerade hier, wo sehr viele laufende u. gegrabene Brunnen sind, sehr verschieden ist. Mehr scheint die in der Luft stagnirende Wasserausdünstung Kröpfe, so wie kalte Fieber hervorzurufen, u. vielleicht findet der Unterschied statt, dass, wo diese Stagnation minder bedeutend ist, Kröpfe durch bedeutendere kalte Fieber entstehen. Im erstern Falle erzeugt sich eine Stockung der Säfte u. ein Ausarten in der Schilddrüse, einem zum Leben nicht durchaus nöthigen Organe; auf sie werden die Krankheitsproducte aus dem Blute, welches durch die genannte Atmosphäre in seiner Mischung beeinträchtigt war, abgelagert, ohne dass es hierzu einer allgemeinen Revolution im Organismus bedürfte. Bei bedeutender Einwirkung ist die Entmischung auch bedeutender; die ganze Circulation geht träger von Statten, die Säftemasse leidet in ihrem Herde, im Unterleibe, u. durch sie das Nervensystem (vorzüglich Plex. lienalis u. hepaticus). Es kommt aber eine Reaction zu Stande, ein Fieber, durch welches sich das Blut von dem fremdartigen Einflusse befreien will. Daher wird ein solches Fieber nicht ohne Gefahr der Kachexie unterdrückt; daher entstehen die Fieberkuchen, die nichts als Stockungen sind, meist in der Milz, einem der Schilddrüse analogen Organe, oder in anderen mit Venenblute erfüllten Organen. Hierbei ist das Blutleben so geschwächt, dass nicht nur keine Reaction, kein Fieberanfall mehr zu Stande kommt, sondern eine Neigung zur völligen Auflösung, zur Wassersucht folgen muss. — Diese Bemerkungen wünscht der Vf. für nichts weiter als für fragmentarische Andeutungen anzusehen. [*Württ. med. Correspond.-Bl. B. V. Nr.* 10.] (*Bock.*)

17. *Fälle aus der Abtheilung für innere Krankheiten im Pensylvania – Hospitale*; von *Dr.* Gerhard.

1) *Bösartiges Wechselfieber mit unglücklichem Ausgange.* Ein 26jähr. Matrose war auf der Reise von Savannah nach Philadelphia an period. Fieberanfällen, begleitet von heftigem Kopfschmerz, Delirien u. Verstopfung, erkrankt. Bei seiner Aufnahme bemerkte man einen comatösen Zustand, Unempfindlichkeit gegen das ihn Umgebende u. Hitze in der Haut, deshalb Schröpfköpfe auf den Kopf. Dieser Zustand verschlimmerte sich indess, der comatöse Zustand bildete sich mehr aus, der Kranke lag mit offenen Augen, starrem Blicke, antwortete mit Schwierigkeit auf die vorgelegten Fragen, wobei sich der Mund etwas nach links verzog, erglich hierbei einem eben aus tiefem Schlafe Erwachenden, Gesicht u. Gehör geschwächt, Sprache leise, aber natürlich, Haut feucht, Puls 60, die Percussion des Thorax zeigte nichts Krankhaftes, im Unterleibe 3″ un-

Digitized by Google

ter den Rippen war eine Geschwulst deutlich zu fühlen. Während der Fieberanfälle veränderte sich dieser Zustand nicht, der Kranke starb am 4. Tage nach seiner Aufnahme. Leichenöffnung: Gehirn blutreich, Magen u. dünnes Gedärm ohne merkliche Veränderungen, in des letztern oberem Theile die Peyerschen Drüsen sichtbar, die Mesenterialdrüsen von der Grösse einer Haselnuss bis zu der einer Mandel, nicht erweicht, ohne Tuberkel, Dickdarm normal, die Leber fast doppelt so gross, als im natürl. Zustande, das Parenchym derselben weich, mit den Fingern zerreibbar, beide Substanzen nicht unterschieden; Milz vergrössert; die rechte Lunge in ihrem ganzen Umfange mit der Pleura verwachsen, im obern Lappen der linken Lunge, in Verbindung stehend mit einem Bronchialzweige, befand sich eine Tuberkelhöhle von der Grösse einer Mandel; Herz u. grössere Gefässe blutleer.

2) *Bösartiges Wechselfieber. Tod am 7. Tage.* Der Kranke, ein 37jähr. Bootsmann, hatte bereits im vergangenen Herbste eine intermittens quotidiana überstanden, welche durch Chininpillen geheilt worden war. Während des Winters hatte Pat. mit geschwächtem Körper viel Ungemach erdulden müssen, auch sich mehrmals dem übermässigen Genusse geistiger Getränke hingegeben, doch war diess einige Tage vor dem Ausbruche der Krankh. nicht der Fall gewesen. Das Fieber trat mit heftigen Kopfaffectionen u. Nasenbluten ein, es folgte demselben jedoch kein Schweiss. Der Kranke hatte sich selbst einer abführenden Behandlung unterworfen. Bei der Aufnahme ins Spital waren als Hauptsymptome bedeutende Heiserkeit ohne Anschwellung der Tonsillen oder des Pharynx, sparsamer weisslichter Auswurf, Schnupfen, Uebligkeit, Mangel an Appetit u. Verstopfung zugegen. Schmerzen in Brust u. Rücken fehlten, stellten sich aber nach einigen Tagen ein, zu welcher Zeit sich auch der rechte Schenkel in seiner ganzen Ausdehnung geschwollen, heiss, jedoch ohne Röthe der Haut, zeigte, der Schmerz erstreckte sich nur bis zum Knie. Die Fieberanfälle kehrten jeden Tag um dieselbe Stunde wieder, Ekel u. Erbrechen nach dem Genusse von Speise oder Trank dauerten fort, es trat ein comatöser Zustand, begleitet von grosser Schwäche ein u. am 20. Tage nach seiner Aufnahme starb der Kranke. — Leichenöffnung: Im Kopfe viel seröses Exsudat, die Centraltheile des Gehirnes blutreich, Kehlkopf u. Luftröhre normal, Lungen bis auf kleine Adhäsionen gesund, Herz ausgedehnt, vorzüglich auf der rechten Seite. Der Magen war an mehreren Stellen erweicht, die Schleimhaut hin u. wieder stark geröthet, zum grössern Theile jedoch von schieferfarbigem Ansehen, ebenso differirte die Färbung der Schleimhaut des Darmkanales vom Aschgrau bis zur dunkeln Schieferfarbe. Leber gross, von gelbbrauner Farbe, Milz hart in Folge einer, die Zwischenräume des Zellstoffes ausfüllenden festen Substanz von lichtbrauner Farbe, welche Aehnlichkeit mit einigen Formen von Verhärtung der Lungensubstanz zeigte.

3) *Bösartiges Wechselfieber. Heilung.* Eine 23jähr. Irländerin, seit 18 Monaten in Amerika lebend, war früher, bis auf einen period. Husten mit geringem Blutauswurfe, welcher sich gewöhnlich zur Zeit der Katamenien einstellte, immer gesund gewesen. Eines Tages ward sie plötzlich von heftigem, 2 Stunden lang dauerndem Frost mit darauf folgender Hitze u. Schweiss befallen. Dieser Anfall kehrte am folgenden Tage wieder, das Fieber nahm einen regelmässigen Quotidiantypus an u. dauerte so 2 Monate hindurch. Nach dieser Zeit änderte es sich in eine tertiana um u. behielt diesen Typus bis zur Aufnahme der Kranken ins Hospital. Der Frost war dabei heftig, Erbrechen während der Paroxysmen, Appetitlosigkeit, dauernder Kopfschmerz, unbedeutende Wasseransammlung im Zellgewebe. Die Kranke hatte einmal Ader gelassen, öfter Purgirmittel u. Chinin. sulphur., doch höchst unregelmässig, gebraucht. Das Fieber war zur Zeit der Aufnahme ins Spital unregelmässig geworden, das Allgemeinbefi den in den ersten Tagen leidlich, gastrische Zeich vorherrschend. Einige Zeit nachher wurde Pat. plöt des Nachts von Frost mit heftigem Schmerz Rücken u. in den Schenkeln befallen, es folgte stark Schweiss u. auf diesen ein Zustand von Betäubung, welchem die Kranke mit geschlossenen Augenlidern ganz unempfänglich gegen äussere Eindrücke lag. Bl entziehungen in der Nähe des Kopfes u. Hautreize i seitigten indess diesen Zustand, so dass Pat. wieder die ihr vorgelegten Fragen antworten konnte, zum nern Gebrauche ward ihr eine Auflösung von schwef saurem Chinin verordnet. Am folgenden Tage keh das Bewusstsein vollkommen wieder, es war von d frühern Zustande nur einiger Schwindel zurückgeb ben. Die Kranke konnte nun das Bett verlassen, Fieber blieb weg, Appetit u. Kräfte kehrten allmä wieder, ein die Gegend der Herzgrube einnehmen sehr lästiger Schmerz ward durch Schröpfköpfe u. B senpflaster geboben, es erfolgte völlige Genesung. In der beigegebenen Epikrise verbreitet sich der sehr ausführlich über Ursachen, Verlauf, Behandlu u. Resultate der Leichenöffnung in den 3 erzähl Fällen. —

4) *Chron. Dysenterie mit tödtl. Ausgange.* Kranke, ein 27jähr. Matrose, war während langdaue der See- u. Landreisen von dem Uebel befallen w den, ohne dass er auf dasselbe die nöthige Rücksi hätte nehmen können. Während seiner letzten Seere waren fortwährend flüssige Stühle, zuweilen blutig färbt, vorhanden gewesen. Er war äusserst abgez gert, Haut trocken, bräunlicht gefärbt, kühl, Aug fast geschlossen, Blick nach aufwärts gerichtet, Sp che schwach, aber deutlich, Bewusstsein ungetrü Gehör u. Gesicht ziemlich gut, Zunge bleich, das N derschlucken geht leicht von Statten, Unterleib zus mengezogen, die Wirbelsäule deutlich hindurch zu f len, einige Härte im Epigastrium u. in der Reg. hypochor dextra. Der Stuhlgang wird unwillkürlich entleert, dünn u. von bräunlichter Färbung. Puls sehr schwa 80. Zum innern Gebrauche Tinct. op. 10 Tropf. 3 St. u. Branntweinpunsch. Am 3. Tage starb der Kr ke. Leichenöffnung: Das nach dem Pylorus zu gelegene Drittheil der Magenschleimhaut war verdickt, von sch ferfarbigem Ansehn, es waren unregelmässig run Flecken von einem Zoll im Durchmesser sichtbar. Die übrige Darmkanal erschien zusammengezogen, Schleimhaut desselben war von blasser Perlfarbe, Wände des Darmes dünn, die Peyerschen Drüsen u förmig, die Brunnerschen nicht sichtbar. Im Dickda Auflockerung der Schleimhaut, welche eine mehr bra Färbung zeigte, an mehreren Stellen starke Injec derselben. Im ganzen Verlaufe des Coecum bis z Rectum bin fanden sich zahlreiche Narben von verschi denem Ansehn u. Umfange, die grösste im Colon tra vers., sie war 2½'' lang, von sehr unregelmässiger G stalt. Die dieselben überziehende Membran ist blas als die des übrigen Darmes, lässt sich nicht lostren u. hat keine Schleimbälge. Leber vergrössert, ha Substanzen genau unterschieden, das Gewebe derse sehr hart, das Parenchym ohne Entartungen. Die L gen boten ausser einer unbedeutenden Verwach mit der Pleura u. einigen Verhärtungen am hintern Ra der rechten Lunge, denen ähnlich, welche man Kindern findet, nichts Krankhaftes dar. — Da in sem Falle irgend bedeutende Verbildungen der Un leibsorgane nicht gegenwärtig u. sogar die früher v handenen Darmgeschwüre im Verlaufe der Krankh. v narbt waren, so hätte, wie der Vf. meint, der Kran wenn nicht in Folge der langdauernden Reisen so f erste Erschöpfung statt gefunden hätte, leicht her stellt werden können, zumal da in jenem Klima che Dysenterie selten tödtlich endet.

5) *Chron. Dysenterie. Tod.* Auch in diesem Fa war die Krankh. durch ungünstige äussere Verhältni

Digitized by Google

namentl. durch unpassende Diät bis zu einem hohen rade gediehen. Der Kranke, ein junger Mann von) J., hatte täglich 6 bis 12 flüssige, oft mit Blut gefärbte tühle, war äusserst erschöpft, hatte bei der Berühng des Unterleibes einige Empfindung in der Gegend es Colon transvers. u. klagte über Uebligkeit. Die niee hatte er nach dem Leibe herangezogen, das Bewusstsein ungetrübt, fortwährende Schläfrigkeit. Zunge uf der Mitte belegt, Spitze u. Ränder derselben roth. – Schröpfköpfe auf den Unterleib, innerlich Ricinusöl it Opium, Diät: Arrowroot mit Milch. Nach einigen 'agen erhielt er Pillen aus Calomel, Opium u. Ipecacuha, der Unterleib ward mit Flanellbinden eingewikelt. Vor dem Tode, welcher am 6. Tage nach seiner ufnahme erfolgte, trat noch Erbrechen ein. Die Erebnisse der Leichenöffnung waren der des vorigen Falles sehr ähnlich, auch hier fand im Colon u. zum Theil uch im Dünndarme bedeutende Geschwürbildung statt, och waren sie nicht, wie dort, bereits vernarbt.

6) *Chron. Dysenterie. Heilung.* Ein 36jähr. Matrose, gebürtig aus Massachusetts, kam am 5. Novbr. ins pital. Er hatte seit 15 J. viele Seereisen u. zwar die etzte nach Rio Janeiro gemacht. Auf der Hinreise völig wohl, hatte er sich dort, als er bei Nacht mehrere tunden lang dem Regen ausgesetzt war, erkältet. Die olge davon war ein Wechselfieber, welches, nachdem es 14 Tage gedauert hatte, durch die gewöhnl. Mittel gehoben ward. Es war eine unbedeutende Diarrhöe zurückgeblieben, welche sich aber bald beim unmässigen Genusse von Orangen u. grünem Obste sehr verschlimmerte, so dass der Kranke bei der Abfahrt von Rio täglich 6 — 9 flüssige Stuhlgänge hatte. Nachdem er eine Woche lang zur See gewesen, wurden die Stuhlausleerungen häufiger, sie erfolgten alle Stunden u., vorzüglich des Nachts, alle halbe Stunden, waren zuweilen gallertartig, zuweilen blutig, manchmal enthielten sie Stücken einer weisslichten Substanz, nach jeder Ausleerung traten heftige Schmerzen wie von Messerstichen in den Därmen ein. Nach dem Essen waren die Stuhlgänge jedesmal häufiger u. copiöser, der Appetit war sehr stark, zuweilen Tenesmus, Durst gering, Urin reichlich, allmäliger Verfall der Kräfte. Zwanzig Tage vor seiner Ankunft im Spitale war Oedem der unteren Extremitäten eingetreten, hin u. wieder zeigten sich Furunkeln an denselben. Bei seiner Aufnahme war der Zustand des Kranken ungefähr derselbe, er vermochte kaum im Zimmer umherzugehen, klagte über Schmerz in der Gegend des Nabels, Schlafunruhig, Zunge feucht, wenig belegt, Schmerz im Halse, Appetit gut, die Stuhlausleerungen zahlreich, dünn, von bräunlichter Färbung. Die Behandlung bestand in Blutegeln an den After, Schröpfköpfen an den Unterleib, Pillen aus Opium u. Ipecacuanha, ausserdem Calomel mit essigsaur. Blei. — Nach einigen Tagen verminderte sich die Zahl der Stuhlgänge, der Kranke gewann an Kräften u. Fleisch, die Diarrhöe hatte am 23. Decbr. gänzlich aufgehört. Am 2. Febr. ward der Kranke geheilt entlassen. Dem Gebrauche des Calomel mit Bleizucker schreibt der Vf. vorzüglich die Unterdrückung des Durchfalls u. die Herstellung des Kranken zu. [*American Journ. Nr.* XXXI. 1835.] (*Flachs.*)

18. *Ueber die Diagnose der Verengerung der linken Vorhofherzkammermündung*; von *Dr.* Briquet, Arzt im Hôpital Cochin. Nachdem der Vf. nachgewiesen hat, dass sowohl die von Laennec, als die von Littré aufgestellte Diagnose dieser Affection nicht haltbar ist, kommt er auf die seinige. Er war bereits früher darauf aufmerksam geworden, dass bei der Verengerung einer Vorhofherzkammermündung sich nur in der untern Partie der Präcordialgegend ein sehr deutliches Blasebalgsgeräusch hören lässt u. bestimmt nun in diesem Aufsatze nach 2 Krankengeschichten, die er mittheilt, die Stellen, wo es sich hören lässt, näher. Als man nämlich in dem einen Falle die beiden unteren Drittel der vordern u. linken Partie des Thorax durch 2 Linien, eine horizontale u. eine verticale, abtheilte, die sich im rechten Winkel schnitten u. deren Kreuzungsstelle auf die Brustwarze dieser Seite fiel, so fand sich bei der Section 1) dass die horizontale Linie, welche der 8. Rippe entsprach, auch ganz genau dem Rande, welcher nach oben den rechten und linken Ventrikel des Herzens begrenzt, entsprach, so dass das ganze Herz unterhalb dieser Linie u. der Ursprung der Art. pulmonal. u. der Aorta oberhalb derselben lagen; 2) dass die verticale Linie fast der Vereinigung des rechten Ventrikels mit dem linken entsprach. Diese Scheidung theilte die linke Seite des Thorax in 4 Theile; die erste, untere u. innere, die, vom Brustbeine ausgehend, dem Vorhofe u. einem grossen Theile des rechten Ventrikels entsprach. Hier hörte man das erste Geräusch des Herzens, welches sehr dunkel war u. sich in ein sehr deutliches Blasebalgsgeräusch fortsetzte u. endigte; das 2. Herzgeräusch wurde nicht gehört. In dem untern u. äussern Theile, welcher dem linken Ventrikel u. einer sehr kleinen Partie des rechten entsprach, wurde das erste Herzgeräusch kaum gehört; es wurde durch ein weit stärkeres Blasebalgsgeräusch als rechts vertreten; das 2. Herzgeräusch wurde auch nicht gehört. In dem obern u. innern Theile, welcher der Aorta u. der Art. pulmon. entsprach, wurden die beiden Herzgeräusche sehr deutlich u. hell gehört u. es war daselbst kein Blasebalgsgeräusch vorhanden. In dem obern u. äussern Theile, welcher dem Herzohre des linken Vorhofes entsprach, wo aber eine sehr dicke Lage der Lunge sich befindet, wurden die näml. Geräusche wie im innern u. obern Theile, aber weniger deutlich, gehört. In beiden Fällen wurde das Blasebalgsgeräusch den Ventrikeln gegenüber gehört u. zwar am stärksten dem linken Ventrikel gegenüber. Es erklärt sich diess, wenn man die Leichtigkeit, mit welcher sich die sonoren Vibrationen in den festen Theilen auf dem Wege der Continuität fortpflanzen, so wie die Schwierigkeit dieser Fortpflanzung auf dem Wege der Contiguität erwägt. Demnach muss sich die durch das Blut, welches den Umfang der Vorhofherzkammermündung in Vibration setzt, verursachte Erschütterung sehr leicht in den Ventrikeln, die feste Körper sind u. mit der Mündung zusammenhängen, fortsetzen u. durch die Brustwandungen, die sie berühren, wahrgenommen werden; während sie dagegen sich in die Vorhöfe, die weniger harte Körper als die Ventrikel sind, schwer fortpflanzen u. durch die Wandungen der Brust schwieriger wahrgenommen werden muss, weil die Vibrationen durch dazwischen gelegene Körper, wie die Aorta, die Art. pulmon. oder die linke Lunge, gehen müssen, die nur mit dem

Digitized by Google

linken Vorhofe in Contiguität stehen u. zur Fortpflanzung der vom linken Vorhofe ausgehenden Geräusche nicht sehr günstige Bedingungen darbieten. — Diese Betrachtungen sind keine blossen Hypothesen, denn sie erhalten ihre Bestätigung durch das, was unter verschiedenen Umständen geschieht. Hat nämlich die Verengerung ihren Sitz in einer der arteriellen Mündungen, so verbreitet sich die Erschütterung, vermöge der Continuität, ebenso leicht auf den Ursprung der verengerten Arterie, als auf den Ventrikel, u. das Reibungsgeräusch wird dieser Arterie gegenüber ebenso gut gehört, als den Ventrikeln gegenüber, also sowohl ober- als unterhalb der 3. Rippe, während bei Verengerung der Vorhofherzkammermündungen das Blasebalgsgeräusch nur unterhalb der 3. Rippe gehört wird, u. zwar nach aussen von der verticalen Linie stärker, als nach innen, wenn die Verengerung die linke Vorhofherzkammermündung betrifft, stärker dagegen nach innen u. schwächer nach aussen von jener, wenn die Verengerung die rechte Vorhofherzkammermündung betrifft. Weitere Beobachtungen müssen nun über die vom Vf. aufgestellte Diagnose entscheiden, die in der Theorie viel für sich hat. [*Archiv. gén. de Méd. de Paris. Août* 1836.] *(Schmidt.)*

19. *Ueber die Wirkung der Venäsection auf Erneuerung u. Vermehrung der Herzthätigkeit unter gewissen Umständen*; von John Reid, *M. D.* u. s. w. Vf. hat bei verschiedenen Versuchen an Thieren bemerkt, dass eine Entleerung der rechten Seite des Herzens, wenn dessen Zusammenziehungen schwach oder aufgehoben sind, durch Oeffnen der äusseren Jugularvenen in einigen Fällen einen entschiedenen Einfluss hat, um dessen Thätigkeit zu erneuern, was zur Wiederherstellung des Blutumlaufs unter gewissen Umständen von bedeutendem prakt. Nutzen sein kann. So wendet man seit langer Zeit Blutentziehungen aus der äussern Jugularvene in allen Fällen von Asphyxie an u. beabsichtigt dadurch die Congestion des Gehirns zu bekämpfen. Allein da sorgfältige Leichenöffnungen gezeigt haben, dass keine solche Congestion existirt, so kann der Aderlass in dieser Richtung nicht wirken, sondern seine Hauptwirkung besteht in der Erneuerung der Herzthätigkeit. [*Edinb. Journ. Nr.* 127. 1836.] *(Hasper.)*

20. *Fall einer Melanose*; von Röcker in Ludwigsburg.

R., 67 J. alt, von phlegmat. Temperamente, war in seiner Jugend immer kränklich, verheirathete sich zweimal, zeugte aber keine Kinder. Im 24. Jahre litt er an Gelbsucht, nach welcher period. Verstopfung u. Hämorrhoidalbeschwerden zurückblieben; in seinem 66. Lebensjahre stellte sich Appetitlosigkeit, Sinken der Kräfte u. icter. Aussehn ein, die Neigung zu Schweissen hörte auf u. es folgte bald ein acuter Hautausschlag, der nach einigen Tagen in Desquamation überging. Eine Erkältung machte ihn recidiv, jetzt gesellten sich Fussödem, verminderte Urinsecretion, Bauchwassersucht, Collapsus der Kräfte u. Tod dazu, unter der Form einer Lungenlähmung. Bei der Section fand sich der Körper bedeutend abgemagert, der Bauch enorm aufgetrieben; in der Brusthöhle: eine kleine Quantität gelblicher Flüssigkeit in den Pleuris, die linke Lunge blutleer, ganz zusammengefallen u. durch Pseudomembranen stark an die Pleura geheftet; die rechte, ebenfalls sehr collabirt, war mit schwarzblauem Pigmente, welches die Hand stark schwarz färbte, überzogen, ihre Substanz war übrigens gesund u. nur in der Tiefe sehr blutreich; das Herz war klein, welk, ½ Pf. p. c. schwer, an der Basis mit vielem Fette umgeben, alle Höhlen blutleer u. zusammengefallen. Aus der Bauchhöhle flossen zunächst 8—10 Maass trübes gelblichtes Wasser ab, dann fand sich: die Leber auffallend klein, von gelblicht-grauer Farbe; auf der vordern Fläche derselben viele erbsengrosse, flach erhabene Punkte von aschgrauer Farbe (Melanosis punctiform. Carswell) u. derber Textur, beim Durchschneiden von blassgelber Farbe u. völlig blutleer; die Gallengefässe waren auffallend erweitert, dagegen die Blutgefässe zusammengezogen; der Lobulus Spigelii war sehr klein u. ungeformt, das Gewicht der Leber betrug 2½ Pfd. Die Gallenblase war grösser u. ganz mit einer schwärzlicht pechähnlichen consistenten Galle angefüllt, ihre innere Wand schwarz gefärbt. Die gleich der Leber aussehende Milz war blutleer u. fest, wog ½ Pfd.; die Nieren waren sehr welk, blutleer u. mit wenig Fett umhüllt; der Magen war ungewöhnlich klein u. hatte an seiner innern Wand einen gelblichten Ueberzug, die Falten der Villosa waren sehr wulstig, contrahirt u. zwischen ihnen sah man mehrere bläulichte melanotische Stellen; der ganze übrige Darmkanal hatte auf seiner obern Peritonäal-Oberfläche ein schwarzblaues Ansehn, welches von einer Unzahl erbsen- u. linsengrosser, ziemlich erhabener Stellen herrührte, die ein schwarzblaues Pigment enthielten, was bis in die Muskelhaut eindrang, nicht aber von tuberculöser Festigkeit oder in einen Sack eingeschlossen war. An der untern Fläche befanden sich unzählige, zollbreite, schwarze, fast in einander übergehende Streifen von ähnlichem Pigmente gebildet; auch an der innern Fläche sah der Darmkanal fast durchgängig bläulicht u. färbte die Hand kienrussschwarz. Im Mesenterium, was grangelblicht aussah u. voll vergrösserter Drüsen war, fanden sich keine solchen Punkte, wohl aber im Netze, was in einen dicken knolligen Strang nach oben gedrängt war. Im Grunde des Beckens, zwischen der Harnblase u. dem Mastdarme, lag ein festes Blutcoagulum von der Grösse eines Hühnereies, was aus der deutlich sichtbaren Mündung eines Hämorrhoidal-Gefässes abgesetzt worden war. [*Württ. med. Correspond.* - *Bl. B. f. Nr.* 13.] *(Bock.)*

21. *Fall von Versetzung der Brust- u. Bauchorgane*; mitgeth. von *Dr.* Bailly.

Ein 25jähr. Mensch kam wegen einer Entzündung des Ileum u. der Valv. ileocoecalis ins Hôpital de la Pitié. Der Verlauf der Krankh. war anfangs ziemlich langsam u. gab selbst zur Genesung Hoffnung, allein sie nahm den typhusartigen Charakter an, so dass sich nur ein übler Ausgang prognosticiren liess. Gleich bei dem ersten Besuche hatte Vf. die Versetzung des Herzens erkannt u. die der anderen Brust- u. Baucheingeweide vorausgesagt, indem er schloss, dass, wenn ein Organ, wie das Herz, einmal von der Geburt an versetzt ist, nothwendig auch alle anderen die näml. Dislocation erleiden müssen. Die Zeichen waren folgende: die linke Seite des Thorax gab in der Präcordialgegend keinen Impuls u. man hörte daselbst nicht die gewöhnl. Geräusche des Herzens. Diese Gegend war nicht matt u. der Wiederhall liess sich daselbst wie in den Gegenden unterscheiden, wo die von der Luft gehörig durchdrungene Lunge kein Hinderniss für die Fortpflanzung des ihr eigenthüml. Tones erfährt. Rechts dagegen war er in einer gewissen Ausdehnung matt u. liess vollkommen das Geräusch der Zusammenziehung u. der Erweiterung des Herzens unterscheiden, dessen Spitze den Intercostalraum der 5. u.

Digitized by Google

. Rippe emporhob. Der Kranke starb am 25. Tage, hne dass die Versetzung der Eingeweide in den Verlauf er Krankh. irgend eine Modification gebracht zu haben chien. Die rechte Lunge hatte nur 2 Lappen, die linke rei. Der vordere Rand der rechten Lunge war an seier untern Partie zur Aufnahme der Spitze des Herzens usgeschweift; das vordere Mediastinum war nicht nach nks, sondern nach rechts gerichtet; der Herzbeutel, auf er linken Seite frei, fixirte sich auf der rechten Partie es Zwerchfells. Das Herz war gänzlich umgekehrt, so ass seine hintere Fläche zur vordern geworden war, er linke Ventrikel rechts u. vorn, der rechte Ventrikel nks, u. hinten lag, wodurch ebenfalls die Lage der Vorhöfe, so wie der mit dem Herzen verbundenen Venen u. rterien verändert war. So wendete sich die Aorta, tatt von rechts nach links, von links nach rechts; ihre rümmung lag etwas nach links u. weit mehr nach hinen als im normal. Zustande. Ihre hinabsteigende Brustartie nahm gerade die Mitte der vordern Fläche der Virbelsäule ein. Die V. cava lag stets zu ihrer linken; ler Truncus brachio-cephalicus ging von der linken Seite ab; die Carotis u. die Subclavia von der rechten; die rt. pulmon. ging schief nach rechts u. oben; von ihren eiden Aesten war der linke der längste u. dreigespalten . der andre kürzere, horizontalere bot nur 2 Abtheilungen dar. Die rechte V. subclavia war länger als die ndre u. verlief vor der Luftröhre u. dem Aortenbogen, m sich in die V. cava sup. zu ergiessen, die zur linken ler Luftröhre lag. Die beiden Hohlvenen ihrerseits gingen zu dem linken Vorhofe. Von den beiden N. recurrentes bog sich der rechte um den Aortenbogen u. der inke um den Trunc. brachio-cephalicus. Die Zwerchfellöffnung, durch welche die untere Hohlvene geht, lag links. Die ziemlich umfängliche u. gut gebildete Milz ag im rechten Hypochondrium u. die Leber im linken u. demgemäss war auch die Lage ihrer Lappen u. der Gallenblase. Diese Lage der Leber, so wie die schiefe Lage des Duodenum u. des Magens, dessen grosser Sack nach rechts lag, hatten die Umkehrung des ganzen Darmkanals nach sich gezogen, so dass der Blinddarm links, das S. romanum rechts lag u. der Mastdarm oben von rechts nach links verlief. Das Pankreas war ebenfalls umgekehrt. Der Umkehrung dieser Eingeweide war auch der Verlauf der arteriellen Gefässe gemäss. Uebrigens hatte das Individuum nach seiner Aussage während seines ganzen Lebens nichts erlitten, was auf die Versetzung dieser Organe Bezug gehabt hätte. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 34. 1835.] (*Schmidt.*)

22. Raleigh, *ein Fall von verkehrter Lage der Baucheingeweide.*

Bei der Section eines im allgem. Krankenhause zu Calcutta an der Cholera Verstorbenen fand sich folgende, ganz der gewöhnlichen entgegengesetzte Lage der Bauchingeweide, während die Brusteingeweide ihre natürl. Lage hatten. Der grosse Leberlappen nahm das linke Hypochondrium ein u. der kleinere Lappen ging durch die Herzgrube nach dem rechten Hypochondrium hin; der Grund der mit Galle gefüllten Gallenblase war nach der linken Seite hin gerichtet. Die Speiseröhre ging auf der rechten Seite der Wirbelsäule durch das Zwerchfell nach dem Magen, dessen Pars cardiaca das rechte Hypochondrium einnahm u. hinter u. unter sich die Milz hatte, während die Pars pylorica sich längs der Herzgrube nach links hin erstreckte. Ebenso nahmen auch die Dünndärme ihre Richtung von rechts nach links u. gingen in der linken Weichengegend in den Dickdarm über, welcher links auf- u. rechts herabstieg u. die Sförmige Krümmung in der rechten Fossa iliaca bildete. Die Blutgefässe des Unterleibes hatten die gleiche verkehrte Richtung. Die Vena cava infer. lag wenigsteus ½″ von der linken Seite der Aorta; die linke Nierenarterie war länger als die rechte u. s. w. [*Lancet. Vol. II. Nr.* 11. 1836.] (*Scholl.*)

23. *Uebertragung des Anthrax-Contagium auf Menschen;* aus amtl. Berichten. I) *Bemerkungen nach an die Regierung zu Königsberg erstatteten Berichten.* Dass das Anthrax-Contagium auf Menschen übergetragen werden kann u. dann nur zu oft tödtl. Krankheiten erzeugt, ist bekannt. Doch hat die Milzbrandepidemie, die im vorigen Jahre im diesseitigen Regierungsbezirke herrschte, 2 Momente zur Sprache gebracht, von denen das eine bisher noch zu wenig beachtet wurde, das andre aber in sofern der Beachtung werth ist, als es ein sehr gewöhnliches, aber auch sehr gefährliches Vorurtheil der Menge von Neuem als solches darstellt u. widerlegt. Was letzteres anlangt, so geht die gewöhnl. Meinung des Volks, wie bekannt, noch immer dahin, dass das Anthrax-Contagium nur mittels örtl. Infection auf den Menschen übergetragen werde u. der Genuss des Fleisches milzbrandkranker Thiere unschädlich sei. Freilich haben zahlreiche Fälle schon früher das Gegentheil dargethan u. die gesetzlichen Bestimmungen veranlasst, die das Schlachten milzbrandkranker Thiere unbedingt untersagen. Doch hat sich die Volksmeinung bisher ziemlich ungeschwächt erhalten, weil ihr der allerdings nicht zu bestreitende Umstand Vorschub leistete, dass diese Entstehung der schwarzen Blatter die seltenere ist. Dass aber doch jene Meinung irrig ist, dass oft genug das Fleisch milzbrandkranker Thiere nicht im Allgemeinen durch Ekel, den der Genuss erregen könnte, krankhafte Zufälle herbeiführt, sondern durch specif. Schädlichkeit den Anthrax beim Menschen hervorruft, haben auch in der hier in Rede stehenden Milzbrand-Epizootie viele Fälle von Neuem bewiesen. Zugleich ist es sehr bemerkenswerth, dass nach den Beobachtungen des Physikus *Dr.* Maier in Friedland der Anthrax bei den Menschen an verschiedenen Stellen des Körpers auftritt, je nachdem das Uebel dem Genusse des Fleisches milzbrandkranker Thiere, oder örtl. Ansteckung den Ursprung verdankt, nämlich im letztern Falle, wie bekannt, gewöhnlich an Fingern, Händen u. Gesicht, im erstern Falle dagegen an solchen Stellen, die in unmittelbare Berührung mit dem Ansteckungsstoffe selten oder nie kommen möchten: an der innern Fläche des Vorderarms, in den Achselhöhlen, an der Brust u. bisweilen an der innern Fläche der Oberschenkel. — Noch weit wichtiger ist der in derselben Epizootie vom Kreisphysikus *Dr.* Hausbrand zu Braunsberg beobachtete Fall des Uebergangs des Anthrax von *Menschen auf Menschen.* Schon das Circular der K. Kurmärkischen Regierung vom 18. Nov. 1810 spricht von 2 Frauen, die von ihren am Anthrax leidenden Männern, bei denen sie während der Krankh. eine Nacht gelegen hatten, angesteckt worden waren u. Schmerzen u. dunkelrothe Pusteln bekamen. Auch Hausbrand hatte schon vor mehreren Jahren bei einem 2jähr. Kinde, das die mit der schwarzen Blatter an der Hand behaftete Mutter bei sich im Bette schlafen liess, das Uebel entstehen gesehen. Das Kind hatte sich näm-

Digitized by Google

lich im Schlafe auf die schwarze Blatter der Mutter gelegt u. dieser dadurch so heftigen Schmerz erregt, dass sie aufwachte, wo die Mutter bemerkte, dass sich etwas von dem aus der Blatter geflossenen Blute am Knie des Kindes befand. Obgleich das Knie sogleich sorgfältig gereinigt worden war, so brach doch an demselben nach einigen Tagen die schwarze Blatter u. zwar im Umfange eines Thalers aus u. das Kind gerieth dadurch an den Rand des Grabes. — In der vorjährigen Milzbrand-Epizootie aber beobachtete *Dr.* Hausbrand nachstehenden Fall.

Auf einem Gute erkrankten plötzlich die Schweine an Bräune. Viele crepirten u. der Schäfer beeilte sich, einen auf der Weide ebenfalls schwer erkrankten Schöps zu schlachten. Weder an, noch im Cadaver war etwas Krankhaftes wahrzunehmen, ausser dass die Milz ungewöhnlich dunkel aussah u. ausserordentlich weich war. Das Cadaver wurde sehr bald tief vergraben, doch hatten noch 2 Menschen vorher die Lunge desselben genossen. Beide blieben gesund, während der Schäfer, der das Thier geschlachtet u. der Wirthschafter, der die Milz desselben, doch erst, nachdem sie *schon erkaltet* war, in einen Bogen Papier eingewickelt hatte, an der schwarzen Blatter, aber auffallend spät, erkrankten, indem namentl. bei dem Wirthschafter das Contagium erst 8 *Tage nach erfolgter Ansteckung* Spuren der Reaction des Organismus hervortreten liess. Bei einer Frau, die die schwarze Blatter des Schäfers aus Neugierde besehen u. mit dem Finger gedrückt hatte, wobei einige Tropfen dunklen Bluts aus der Blatter geflossen waren, welche die Frau mit dem Aermel ihres Kamisols abwischte, ohne dabei eben sorgfältig jede Verunreinigung zu verhindern, brach gerade da, wo eine unbedeutende Menge jener Flüssigkeit mit der Hautoberfläche der früher ganz gesunden u. sehr kräftigen Frau in Berührung gekommen war, nämlich am rechten Arme, unmittelbar über dem Handgelenke, 6 Tage nachher, nachdem der rechte Arm u. besonders die rechte Achselhöhle heftig geschmerzt hatte u. bedeutend angeschwollen war, ein Carbunkel aus, der ganz so wie die schwarzen Blattern der genannter Männer verlief. Bei einem der letzteren sah Hausbrand auch, dass die Feuchtigkeit aus einer schwarzen Blatter an einer andern Stelle des Körpers, mit der sie in Berührung kommt, wieder eine schwarze Blatter erscheinen lässt.

II. Beobachtung des Kreisphys. *Dr.* Koschny in Ostrowo. Eine junge jüdische Frau, die sich mit dem Scheeren trockner Schaffelle beschäftigte, bekam über dem linken Auge einen Milzbrandfurunkel, der in einigen Tagen so gross wie eine durchschnittene Wallnuss wurde. K. fand die ganze linke Seite des Gesichts, nebst der Parotis, stark geschwollen, die Geschwulst auffallend hart u. die Anthraxbeule bereits brandig. Pat. erhielt sogleich Acid. muriat. u. durch wiederholtes Betupfen mit concentrirter Salzsäure wurde der Carbunkel so schnell zum Stillstand gebracht, dass er schon nach einigen Tagen sich verkleinerte, zusammentrocknete u. ein unempfindliches braunes Hautstück darstellte, das nach 14 Tagen mit einem grossen Stücke abgestorbenen Zellgewebes ausfiel. Die reine, mit guter Granulation sich füllende Wunde heilte rasch. Der Milzbrand hatte im Kreise unter Rindvieh u. Schafen kurz vorher sehr geherrscht u. es waren auch durch lebende kranke Thiere mehrere Menschen, von denen einige starben, angesteckt worden.

III. Beobachtung des *Dr.* Liman in Nauen. Ein Schäfer, der an der Hand eine kleine Verletzung hatte, lederte am Milzbrand gestorbene Schafe ab. Einige Tage darauf sah er am linken Mittelfinger, so wie an der innern Seite des linken Vorderarms 2 Carbunkel, wobei der Vorderarm bedeutend anschwoll u. das Gefässfieber heftig war. L. scarificirte die Carbunkeln, worauf sogleich der heftige Schmerz aufhörte. Er verband nun die Schnittwunden mit Ung. oxygenatum, machte um den ganzen Arm Umschläge von Acid. pyroxylicum u. gab innerlich Dec chinae mit Tinct. arom. Darauf sonderten sich die Carbunkeln ab, die Wunden wurden reiner u. Pat. war nach 8 Wochen genesen.

IV. Beobachtung des Kreisphysikus *Dr.* Wittcke in Weissensee. Ein Mann in den 30er Jahren, gesund u. robust, fühlte sich am 4. Aug. nach Genuss des Fleisches von einer erkrankten u. geschlachteten Ziege unwohl. Er war vor der Mahlzeit weder mit dem lebenden, noch dem todten Thiere in Berührung gekommen, da man dasselbe in seiner Abwesenheit geschlachtet u. seine Frau bei seiner Zurückkunft ihm das frisch gekochte Fleisch vorgesetzt hatte. Der Mann fühlte Unwohlsein, Neigung zum Erbrechen, Verstopfung, Angst in den Präcordien, Abgeschlagenheit der Glieder, Wüstheit im Kopfe u. musste sich am 6. August legen. Vergeblich suchte er durch Hausmittel Schweiss hervorzubringen; er vermehrte dadurch nur Hitze u. Unruhe. In der Nacht zum 9. traten Erstickungszufälle ein u. man erst wurde W. gerufen. Pat. lag im Bette, respirirte ziemlich ruhig, hatte trockne Hitze, kleinen, frequenten, härtlichen Puls, wenig geröthetes Gesicht u. eine Silbergroschen grosse schwarze Blatter an der linken Seite des nach aussen ziemlich stark angeschwollenen Halses. Das Schlucken war nicht gehindert. W. schnitt sogleich die Blatter bis aufs Gesunde weg, ätzte die Stelle mit Lapis infernalis, liess Umschläge von Aq. oxymur. machen u. gab innerlich Inf. senn. c. Natr. sulph. u. Tart. stibiat. Am andern Tage war Stuhlgang u. Erleichterung eingetreten. Pat. nahm nun die Aq. oxymur. auch innerlich. Am dritten Tage wurde W. eiligst gerufen, weil sich die Krankheit verschlimmert hatte, fand aber den Kranken schon todt. Ein plötzlich eingetretener Schlagfluss hatte sein Leben geendigt. Die Section wurde nicht erlaubt. — Später kamen noch 2 Fälle der Pustula maligna in Behandlung des Vf. Bei beiden Kranken sass das Uebel am Arme u. beide genasen bei der erwähnten Behandlung, obschon auch hier das Fieber sehr heftig u. die eine Frau im 5. Monate schwanger war. Bei letzterer war das Uebel besonders heftig, so dass die handgrosse brandige Zerstörung an Vorderarme sämmtliche Muskeln u. Flechsen bloss gelegt hatte u. später noch Kampher u. China nöthig wurden. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 29.] (*Knoblich.*)

24. *Anthrax am Auge, in Folge zufällige Impfung mit Milzbrandgift;* vom Kreisphysikus *Dr.* Wagner zu Schlieben.

Ein gesunder, kräftiger Lohgerber von 40 u. etlichen Jahr. spritzte sich am 10. Oct. beim Reinigen einer Kuhhaut (die Kuh hatte an Milzbrand gelitten) etwas von dem ihr noch anhängenden Fleische auf das linke obere Augenlid, u. bekam davon sofort trotz mehrmaligen Abwischens u. Reibens auf der Stelle ein Grimmen, dem eine kleine, harte, sich aber schnell vergrössernde Pustel nachfolgte. Als Vf. den Kranken am 11. sah, waren das obere u. untere Augenlid so stark entzündet u. hart verschwollen, dass das Auge nicht mehr geöffnet werden konnte, u. die mit harter Geschwulst verbundene Entzündung erstreckte sich schon über das ganze halbe Gesicht, die ganze Nase u. die äussern Theile des rechten halben Auges, sammt dem grössten Theile der Stirn. Das Ansehn des Ganzen war kupferfarben, auf den hoch aufgetriebenen Augenlidern aber ins Schwarzblaue spielend. Von der frühern Pustel war nichts mehr zu bemerken. Pat. klagte übrigens über keinen auffallenden Schmerz, auch war das Fieber nur unbedeutend. Vf., auf seine früheren Erfahrungen bauend, dass die Natur allein den Milzbrandcarbunkel zu heilen vermöge, verordnete weiter nichts, als äusserlich gewärmte leinene Tücher, u. innerlich starken Fliedertheе neben strenger Diät u. dem Ge-

Digitized by Google

asse reinen Wassers u. saurer Milch. Die Entzün-
ung stieg hierbei, hinsichtlich der Farbe u. Geschwulst,
is zum 12. noch bedeutend, allein nicht im Umkreise.
Die Grenzlinie blieb u. zog sich von der Mitte des
echten obern Augenlids bis zur halben Stirn hinauf, lief von
a links über die Stirn nach dem linken Ohre zu, nahm
ieses halb ein, zog sich von dort nach dem linken Mund-
winkel bis zum rechten hinüber, so dass die Unterlippe
anz frei blieb, stieg von hier aus nach dem rechten
uge auf, u. endete hier in der Mitte des untern Augen-
ids. Die Farbe der hoch aufgetriebenen Augenlider war
etzt völlig schwarzblau, der übrige entzündete Umkreis
ehielt dagegen seine Kupferröthe bei. Das Ganze
eichnete sich durch grosse Härte aus, namentlich die
m Bande begriffene Partie. Bis zum 15. zeigte sich
eine Veränderung, als dass sich die Brandlinie ums
uge herum scharf abgrenzte, u. der darin abgeschlos-
ene Theil pechschwarz geworden war, womit zugleich
ölliges Erlöschen des Gefühls verbunden war. Vf.
iess von jetzt an abwechselnd warme Semmel- u. Lein-
amenbreiumschläge überlegen, u. gewann damit bis zum
2. so viel, dass die Nebenentzündung sammt der Ge-
chwulst ganz verschwunden, die Brandstelle pappweich
eworden war, u. sich die Trennung vom Gesunden
urch eine tiefe, gutartige Eiterfurche stark markirte.
m 24. erschien die ganze Brandkruste noch weit locke-
er, so dass sie sich schon hier u. da mit der Pincette
eben liess; aus der Trennungslinie floss reichlicher stin-
ender Eiter, der die benachbarten Theile von Neuem
ieder entzündete, weshalb ausser den Breiumschlägen
och Pulv. gum. myrrh. u. Cort. querc. ana aufgestreut wur-
en. Am 26. u. 27. blieb sich der Zustand gleich, am
8. hatte sich aber die Brandfläche bei sehr starkem
beln Geruch allenthalben so gelöst, dass sie mittels
er Scheere getrennt u. abgenommen werden konnte.
iermit ging die Hautdecke der oberen u. unteren Augen-
ider, sammt Muskelpartien von der äussern u. innern
age der Ring- u. Schliessmuskeln derselben, u. das
albe linke Supercilium, wie die oberen u. unteren Cilia
erloren; zugleich zeigte sich nun aber auch, dass die
Tarsi beider Augenlider, die innere Fläche derselben,
ie Conjunctiva u. der ganze Augapfel vom Brande nicht
itergriffen worden waren. Vf. setzte jetzt die Breium-
chläge aus, u. beschränkte sich blos auf letzteres Pol-
er, wobei das Geschwür sich reinigte u. sehr gute
iterung eintrat, so dass bis zum 13. Novmbr. die
Hautdecke beider Augenlider hier u. da schon ziemlich
usgebildet, u. nur in den Augenwinkeln u. deren Um-
ebung noch Fleisch- u. Hautersatz fehlte. Den 20.
waren die Hautdecken der Lider vollkommen vollzogen,
eigten sich aber nur am obern natürlich, u. hatten am
ntern die Form einer starken, röthlichten Wasserblase,
urch deren Grösse u. Druck das Auge noch vollkom-
en geschlossen blieb. Letztere Geschwulst nahm in-
iessen allmälig wieder ab, u. das Lid bekam ein schrunz-
ichtes, callöses Aeussere; die in den Winkeln noch
ehlende Hautdecke ward restituirt. Am 28. war der
eilprocess vollendet, u. das Auge, das gegen das Licht
röber sehr empfindlich gewesen war u. dessen Con-
unctiva vom Blute gestrotzt hatte, wieder in normalem
Zustande, mit Ausnahme der Rima palpebrarum, wel-
he ½'' weit, u. zwar unabänderlich offen stand, so
lass das Licht zwar frei einfallen, Pat. aber das Auge
elbst nach Willkür weder mehr schliessen, noch öffnen
onnte; ausserdem schoss noch unter dem Canthus in-
ernus palpebr. super. schwammiges Fleisch hervor, wel-
hes die geöffnete Augenliderspalte zu überdecken drohte.
Von den Ciliis liess sich keine Spur entdecken, u. eben
liess war auch der Fall mit der Partie des verloren ge-
angenen Supercilii. Vf. richtete von jetzt an sein Au-
enmerk allein auf das unter dem obern Augenlide vor-
ommende schwammige Gewebe, zu welchem Zwecke
as Ungt. hydrarg. rubr. angewandt ward; die Wuche-
ung hörte hiernach bald auf, u. am 10. Decmbr. war
s damit so weit gediehen, dass Pat. als geheilt entlas-
sen werden konnte. Leider verblieb ihm aber ein klei-
nes unschliessbares Auge, besonders in Folge der Ver-
wachsung der Conjunctiva mit der innern Augenliderbe-
kleidung, so wie gänzlicher Mangel der Augenwimpern,
des grössten Theils der Augenbraunen u. bedeutende
Verstümmelung des ganzen Augenumkreises. Der Aug-
apfel war Pat. jedoch gesund erhalten worden, u. ebenso
erfreute sich derselbe auch des vollen Augenlichts. —
Als der Vf. den Kranken später (am 29. Decmbr.) wie-
dersah, waren gegen alles Erwarten am obern u. un-
tern Augenlide wieder Cilia hervorgewachsen, die Rima
palpebrarum hatte sich sehr erweitert, u. die schwam-
mige Verwachsung mit der Conjunctiva bedeutend ver-
mindert. {*Hufeland's Journ. St.* 3. 1836.] (*E. Kuehn.*)

25. *Ein Beitrag zur Erkennung u. Heilung der Milzbrandblatter*; mitgeth. vom Stabs- u. Bataillionsarzte Wendroth zu Sangerhausen. 1) *Entstehung u. Verlauf der Krankheit.* Die Miltzbrandblatter fängt ursprünglich als ein kleines, hirsekorngrosses Blätterchen an, welches sich von einem gewöhnl. Hitzbläschen nicht unterscheiden lässt, da weder Härte, Geschwulst, noch Entzündung vorhanden sind. Nach Verlauf von mehr oder weniger Stunden erhebt sich dieses Blätterchen in Form einer kleinen runden, u. von der Oberhaut gebildeten Blase, die schon mit einiger Härte im Umfange verbunden, u. mit einer gelblichten Flüssigkeit angefüllt ist, deren Farbe aber bald ins Livide oder Schwärzlichte übergeht. Die Oberhaut trennt sich nun weiter, die Blase wird grösser, die Härte in ihrem Umfange nimmt zu, u. der Umkreis der Blase entzündet sich; die schwärzlichte in letzterer enthaltene Feuchtigkeit beginnt einzutrocknen, die Blase sinkt dadurch ein, der Umkreis der Blatter tritt mehr hervor, wird härter, gespannter, ja zuweilen schmerzhaft, wobei es aber vorzüglich auf die Stelle, auf der die Blatter sitzt, deren Umgebung, u. die mehr oder weniger kräftige Constitution des Kranken ankommt. Die so gebildete Blatter ist ohne Gefühl, kein Schmerz beim Einschneiden vorhanden, an Härte u. Textur dem Sohlenleder ähnlich, u. um dieselbe bildet sich auf dem harten / entzündeten Rande gleichsam ein Kranz von kleinen Bläschen, welche sich bald etwas vergrössern, einfallen, die ursprüngliche Blatter auf diese Art vergrössern, sich aber immer, u. zwar so lange auf dem neuen Umfangsrande bilden, bis durch Natur oder Kunst eine Scheidungslinie des Gesunden vom Abgestorbenen entstanden ist, oder der Kranke durch das Fortschreiten des Brandes u. Hinzutritt von Fieber dem Tode zugeführt wird. Bei der Mehrzahl der Kranken des Vf. entstanden zugleich mit Ausbildung der Brandblatter Horripilationen, Gähnen mit nachfolgender Hitze, schnellem Pulse, Eingenommenheit des Kopfs, gastrischer Affection, bei einigen grosse Angst, Ohnmachten, kalte Extremitäten, klebrige Schweisse, auch wohl Erstickungszufälle u. a. m., wobei Körperconstitution, Ort u. Art der Ansteckung, zeitig herbeigerufene Hülfe u. s. w. von grossem Einflusse waren. Nur bei 2 Kranken, von 18 u.

Digitized by Google

26 J. u. kräftigem Baue, sah der Vf. nur Unwohlsein bei Ausbildung der Blatter, ohne irgend eine Veränderung im Pulse u. in der Hauttemperatur, jedoch wurden beide auch frühzeitig mit inneren Mitteln behandelt. — Die Brandblatter kommt übrigens viel häufiger an der obern als an der untern Körperhälfte vor; wenigstens hatten alle vom Vf. behandelte Kranke die Blattern an der obern Körperhälfte. 2) *Ursachen der brandigen Blatter.* Sie sind: a) unmittelbare Uebertragung des Milzbrandcontagium von Milzbrandkranken oder daran crepirtem Rindvieh, von den an der Blutseuche erkrankten oder crepirten Schafen u. vielleicht auch von rotzigen Pferden; b) die Ausdünstung der Felle von den an den genannten Krankheiten crepirten Thieren, sofern sie von Menschen eingeathmet u. durch die Respiration in die Blutmasse gebracht wird; u. c) atmosphärische Einflüsse, z. B. Exhalationen niedriger sumpfiger Gegenden, wofür dem Vf. namentlich auch das nicht seltene Vorkommen der Brandblatter in und um Sangerhausen zu sprechen scheint, das dicht am südl. Abhange des Unterharzes am Anfange einer Ebene liegt, die von der Gonna u. Holme durchströmt, u. von letzterer jährlich mehr als einmal überschwemmt wird. Nach dieser Entstehungsweise schlichtet der Vf. auch den Streit, ob die Blatter [1]) als eine örtl. Krankheit, u. die übrigen Zufälle als secundär zu betrachten sind. Nach ihm ist die Brandblatter, die von unmittelbarer Uebertragung des Milzbrandcontagium entstanden ist, anfangs eine rein örtl. Krankh., die auch vor Einsaugung des Gifts u. Gelangung in die Blutmasse durch die Operation des Ausschneidens ganz beseitigt werden kann u. beseitigt werden muss; Reflex eines Allgemeinleidens, ein Conamen naturae, den im Körper liegenden Krankheitsstoff zu entfernen, ist dagegen die Brandblatter, welche durch Resorption thierischer u. a. Exhalationen entstanden ist, mag diese nun durch die Haut, oder durch die Respirationsorgane, den Magen u. Darmkanal vermittelt worden sein. — 3) *Prognose der Brandblatter.* Sie ist im Allgemeinen günstig zu stellen u. hängt sowohl vom Sitze der Blatter, als auch von der Constitution des Kranken, von dem Zeitraume, der Art der Ansteckung u. s. w. ab. Ist das Uebel durch unmittelbare Uebertragung des Contagium entstanden, u. noch kein Verdacht einer allgemeinen Infection vorhanden, so ist die Voraussage sehr günstig. In Rücksicht des Sitzes der Blatter, so ist letztere gefahrloser an den Extremitäten, gefährlicher an Brust u. Kopf u. am gefährlichsten am Halse. Kräftige Constitutionen überstehen die Krankh. leichter, als krä liche u. schwächliche. Complicationen mit deren Krankheiten, schon eingetretenes typho Fieber u. a. lassen nur eine ungünstige Progn zu; dasselbe gilt auch, wenn die Bildung Blatter u. der nothwendige Eiterungsprocess ni gehörig zu Stande kommt. — 4) *Behandlu der schwarzen Blatter.* Ist die Brandblatter n eine örtl. Krankh. (vergl. oben), so ist das be Mittel die augenblickliche Ausschneidung, wo jedoch zu rathen ist, dass die Wunde nicht du schnelle Vereinigung, sondern durch Eiter geheilt werde. Leidet der Sitz der Blatter weg grosser Gefässe, Nerven u. s. w. die Excision Blatter nicht, oder ist dieselbe als Reflex schon im Körper aufgenommenen Contagium betrachten, oder auch in Folge der Einsaug des Sumpfmiasma entstanden, so ist es no wendig, durch einen passenden Grad von E zündung an der kranken Stelle einen Eiterun process herbeizuführen, wozu als die zweckm sigsten Mittel Scarificationen u. nachmaliges E streuen von rothem Quecksilberoxyd in die E schnitte empfohlen werden. Ausserdem lässt Vf. die Blatter noch mit einer antisept. Salbe Storax liq., Myrrha, Camphora u. Ung. elemi decken, mit Chlorwasser oder Decoct. salicis u fomentiren, oder auch wohl erweichende Ka plams, mit Hrb. hyoscyam. vermischt, in brauch ziehen, namentl. wenn grosse Spann u. viele Schmerzen zugegen sind. Von den inne Mitteln, die bei der Kur der Brandblatter dur aus nicht zu versäumen sind, empfiehlt der besonders das Chlorwasser u. die China, ohne ihnen jedoch zu behaupten, dass sie in jed Krankheitsfalle ohne Ausnahme angewendet w den sollten. Vielmehr räth der Vf., hier, wie jeder andern Krankh., den vorhandenen Indi tionen gemäss zu verfahren, u. also Brech- o Laxirmittel, oder Blutentziehungen oder Ka pher, China u. a. zu verordnen, je nachdem diesem oder jenem Mittel die Anzeigen vorhand sind. — 14 ausführlich mitgetheilte Krankheitsfälle dienen zur Bestätigung des Gesagten. [*Ja St.* 2 *u.* 3.] (*E. Kucha.*)

26. *Vorfall des Mastdarmes, Brand u. Tr nung des Blinddarmes, Heilung;* von *Dr.* Pie vache in Dienap.

Der 3jähr. Noury wurde am 13. Nov. 1830 von ner Mutter zum Vf. gebracht. Er hatte seit 14 Ta Diarrhöe u. Fieber, seit 8 oder 10 Tagen einen Vor des Mastdarmes. Der Mastdarm liess sich leicht zurü bringen, fiel aber bald darnach wieder hervor. After war erweitert, so dass sich der Zeigefinger lei einbringen liess. Ziemlich einen Zoll tief bemerkte eine röthlichte aufgetriebene Masse; es ging fortwä rend eine seröse Flüssigkeit ab, die mit Krumeln mischt war, die dem von Därmen Abgeschabten gliche der Bauch war gespannt, beim Drucke nicht sehr schmer haft, grünlichtes Erbrechen, kleiner u. häufiger Pu (4 Blutegel an den After, erweichende Fomentation auf den Bauch; schleimiges Getränk.) Am 15. kein E brechen; der Darm war 4 bis 5″ lang hervorgetreten sein Durchmesser betrug ungefähr 1½″, seine Farbe w

1) Vf. findet es wahrscheinlich, dass die Brandblatter kein neues Uebel, sondern schon den ältesten Aerzten bekannt gewesen ist, welche dieselbe unter dem Namen mehr oder weniger verwandter Krankheiten, z. B. der gewöhnl. Carbunkel, Anthrax u. dgl. behandelt haben mögen. Als Belege für diese Ansicht werden angeführt: Hippokrates, de morb. popul. sect. 1 u. III, Galen, Comment., Epid. 12., Oribasius, de morb. curat. Lib. III. c. XXVII., Celsus, Lib. V., Plinius, Hist. natur. Lib. XXVI. cap. 4, Fr. Hoffmann, medic. ration. system. Tom. IV. p. 290 u. A. m.

Digitized by Google

oth; der Ausfluss war noch der nämliche. Der Darm de reponirt u. eine T Binde mit Compressen auf den r angelegt. Am 16. Der Vorfall war nicht wieder Verschein gekommen; der After war stets erwei- , der Verband fortwährend beschmutzt. Am 17. der Darm wieder hervorgetreten u. durch die Eltern nirt worden. Am 18. Die Partie des umgekehrten s machte einen Vorsprung von ungefähr 2‴; die, he den After einnahm, war roth u. wie ecchymosirt; usserhalb desselben gelegene schlaff u. bräunlicht Senbar ohne Leben. Am 20. Der Darm war ohne Repositionsversuche zurückgetreten; der After stand mehr offen; der Bauch war nicht mehr gespannt; ittihle bestanden aus flüssigen Fäcalmaterien; der hatte seine Häufigkeit verloren; das Kind verlangte ten. Am 22. der näml. Zustand; die rechte untere lmasse war der Sitz einer leichten Anschwellung. 3 leerte der Kranke beim Stuhlgange eine bräun- Masse aus, die die Mutter dem Vf. am andern vorzeigte. Der Vf. erkannte mit Erstaunen den darm u. ungefähr einen Zoll des Ileum. Ein Irr- war unmöglich, die Formen waren gut erhalten; bewebe zerriss leichter als im normal. Zustande, äussere Fläche hat die Glätte der serösen Haut u. unterscheidet daran die dem Dickdarme eigenthüm. streifen; der Appendix coecalis ist ganz daran be- t. In Innern ist die Valv. ileo - coecalis, obschon chter als der Ueberrest, sehr gut erkennbar. Die e haben ihre normale Dicke, ausgenommen an der , wo der Blinddarm mit der Fossa iliaca in Be- ng steht; hier waren Anschwellung u. Härte vor- n. Die Trennung des Coecum hatte 1″ oberhalb sertion des Ileum statt gefunden; die Ränder sind rt u. unregelmässig abgeschnitten. Am 27. Das hlitet fortwährend das Bett, hat grossen Appetit, t gut; die Stühle sind natürlich, der Bauch dick, nicht gespannt, der Puls klein, aber nicht häufig, tere rechte Gliedmasse ist noch angeschwollen. . Das Gesicht des Pat. hat wieder Fülle bekom- lie digestiven Verrichtungen gehen vollkommen von ; die Haut, welche den After umgiebt, zeigt einen ten Kreis; die untere rechte Gliedmasse ist nicht dematös; das Kind ist sehr munter. Drei Jahre nach Krankh. befand sich Noury noch ganz gesund, er nicht an Durchfall u. beklagt sich weder über Ko- noch sonst eine Störung in den digestiven Verrich- [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 44. 1835.] (*Schmidt.*)

. *Geschichte eines Bluters*; von *Dr.* Esche- in Aschaffenburg.

. Student, 22 J. alt, stark u. wohlgenährt, des- ern sie an dem genannten Uebel gelitten hatten, t der frühesten Jugend an häufigen spontanen gen (z. B. aus der Zunge). Er sah blass, doch tus, war sanguin. Temperaments u. leicht zum Zorn , Quetschwunden u. andere kleine Verletzungen i 3—4 Wochen. Im Duelle erhielt er um 9½ Uhr fache Hautwunde im Gesichte, von 2‴ Länge 2‴ Tiefe; gleich nach ihrer Beibringung blu- wenig, bald aber stärker, aber nur aus der Wundfläche, ohne dass man eine spritzende Ar- merken konnte, u. dauerte trotz aller angewand- tel, die zur Hand waren (Compression, Naht, Wasser), fort. Zu Hause angelangt ward Gumm. alum. crud. eingestreut, allein es bildete sich stpfropf u. das dünne, wässrige, rosige Blut lief ber. Um 2 Uhr zeigten sich, obgleich nur un- ½ Maass baierisch die Quantität des verlornen etrug, Zeichen von Verblutung, der Puls war s fühlen, Gesicht blass u. Extremitäten kalt, ingefallen u. s. w. Dec. ratanhiae mit Acid. mi- Streupulver mit Colophon. u. Weingeist bewirk- Stehen der Blutung, 3mal. Anwendung des ens war ebenfalls fruchtlos, zumal da Pat. sich vulsivisch hin- u. herwarf. Die Symptome der e nahmen zu, der Kranke verfiel in Sopor, die Blutung stand, Puls war nicht mehr zu fühlen, D. starb. — Bei der Section fand sich: Leiche blutleer, Muskeln hellroth, alle Organe, die gesund waren, u. Gefässe ohne Blut, das Herz sehr blass, matsch, blutleer, nur im rechten Vorhofe ein kleiner Klumpen geronnenes Blut, das Foram. ovale war noch theilweise offen u. der bereits geschlossene Theil sehr dünnhäutig u. durchsichtig, die Valvula for. oval. deckte es nicht ganz, sondern liess eine fast runde Oeffnung von 6‴ im grössten Durchmesser. Auf der Seite des Atrium dextr. war ein sehniger, kaum 1‴ dicker Balken von ½‴ Länge nach dem entgegengesetzten Rande gespannt, der von hinten nach vorn über die Oeffnung ging. — Die Transfusion hätte hier gewiss einen ausgezeichneten Erfolg gehabt. [*Württ. Correspond.-Bl. B. V. Nr.* 19.] (*Bock.*)

28. *Ueber die Entstehung der arabischen Variola, der modificirten Variola u. der Varicella, u. über die wirksamsten Präservativmittel gegen diese Krankheiten*; von *Dr.* Hercules Terzaghi. Eine Preisbewerbungsschrift in Folge einer vom Athenäum zu Brescia den 12. Aug. 1832 ausgeschriebenen Preisaufgabe. Mit Noten, welche nach der Entscheidung des Athenäum hinzugefügt worden. Das Athenäum zu Brescia hatte folgende Preisaufgabe veröffentlicht:

1) „Es soll entschieden werden, ob die Varicella, u. die sogenannte modificirte Variola u. die arabische Variola wesentlich verschiedenen Contagien, oder einem einzigen Contagium, das nur mit grösserer oder geringerer Intensität einwirke, ihren Ursprung zu danken habe.“ 2) „Es soll angegeben werden, welches die wirksamsten Präservativmittel gegen diese Krankheiten sein können, mit Bestätigung des Ganzen durch genaue Beobachtungen u. wiederholte Erfahrungen. Bei der Auflösung der Aufgabe sollen alle Einzelnheiten, welche die genannten Krankheiten betreffen, gehörig entwickelt u. besonders die Erscheinungen berücksichtigt werden, welche sich in den letzten Jahren hierüber kund gegeben haben.“

Unter den 11 eingegangenen Abhandlungen wurde eine völlig unzulässig befunden u. von den 10 übrigen erhielt den Preis keine, sondern nur die hier in Rede stehende wurde einer rühmlichen Erwähnung würdig erklärt. — Der Vf. spricht sich, den Grundzügen nach, auf folgende Weise aus.

Beantwortung der ersten Frage: Die Variola, die Varioloide oder modificirte Variola u. die Varicella haben alle einen u. denselben Ursprung, nämlich das Contagium der Variola. Die Gründe hierzu sind: 1) Die Erscheinung der Varioloide ist von einem spätern Datum als die Kuhpockenimpfung. 2) Zwischen der Variola u. Varioloide giebt es im 1. Stadium u. auch zum Theil im 2. keinen Unterschied. 3) Die Varioloide befällt im Allgemeinen nur solche Personen, welche bereits vaccinirt sind, u. nur selten solche, welche die Variola überstanden haben. Die wenigen Fälle, welche sich in Schriftstellern aufgezeichnet finden, wo sich die Sache anders verhielt u. von denen Terzaghi selbst einen beobachtete, nennt der Vf. Ausnahmen u. findet sehr naiv gerade dadurch den obigen Satz zur Regel erhoben, weil Ausnahmen ja eine Regel voraussetzten. Diese Ausnahmen aber erklärt er sich dadurch, dass entweder eine Febris variolosa eine variolis vorausging u. übersehen wurde, oder dass das Contagium der Variola in einer Epidemie nach u. nach schwächer geworden war u.

Digitized by Google

nur die Varioloide erzeugte, oder mit Jenner, dass Kinder von vaccinirten Personen in einem gewissen Grade den Schutz der Schutzpocke ererbt haben könnten. 4) Die Fälle der Varioloide wurden seit der Einführung der Kuhpockenimpfung immer zahlreicher. 5) Je mehr die erste Einführung der Kuhpockenimpfung der Zeit nach zurückblieb, desto schlimmer u. gefährlicher wurde die Varioloide. 6) Die Variola, Varioloide u. Varicelle trifft man oft in einem u. demselben Individuo an. Das heisst, während die Krankh. im Gesichte u. an der Oberbrust die Form u. den Verlauf der Variola zeigt, nimmt die Krankheit an dem übrigen Theile des Truncus die Form u. den Verlauf der Varioloide u. an den Unterextremitäten die Form u. den Verlauf der Varicelle an. 7) Die Varioloide herrscht nur, wenn gleichzeitig die Variola herrscht. 8) Wo die Variola oder die Varioloide oder die Varicelle herrscht, da herrschen gleichzeitig auch die beiden anderen Krankheiten. 9) Die Variola, die Varioloide u. die Varicelle erzeugen einander gegenseitig. 10) Die Variola, die Varioloide u. Varicelle gewähren gegenseitig gegen einander Schutz, nämlich in einer u. derselben Epidemie.

So wie es, fährt der Vf. fort, eine Eigenthümlichkeit der arab. Pocke war, *alle* Menschen zu befallen, so war es ihr auch eigenthümlich, den Menschen nur *einmal* zu befallen. Seit Einführung der Vaccination aber hat sich diess geändert; denn nicht nur dass vaccinirte Personen noch die Varioloide u. Varicelle bekommen können, sondern dieses Schicksal hat in einigen seltenen Fällen selbst Personen getroffen, welche früher schon einmal die Variola überstanden hatten; offenbar nur darum, weil durch die Vaccine u. in den wenigen seltenen Fällen selbst durch die Variola die Empfänglichkeit für das Contagium der Variola noch nicht völlig getilgt gewesen war, u. weil der Rest dieser Empfänglichkeit, der sich mit der Zeit wieder entwickelte, noch hinreichte, die 2 niederen Grade derselben Krankh., nämlich die Varioloide u. Varicelle, hervorzubringen. Umgekehrt, wer die Varicelle überstanden hat, ist in Zukunft nicht nur vor dieser selbst, sondern auch vor der Varioloide u. Variola geschützt; nicht etwa, weil die Varicelle eine grössere Schutzkraft besitze, als die Varioloide u. Variola selbst, sondern weil die Form der Varicelle nur da entstehe, wo nur noch der niedrigste Grad der Empfänglichkeit für das Contagium der Variola vorhanden war, daher mit der Varicelle auch dieser niedrigste Grad der Empfänglichkeit getilgt wird. — Alle diese Sätze u. Ansichten werden durch passende Raisonnements, durch geschichtl. u. statist. Notizen von einzelnen Epidemien, durch vielfältige Hinweisung auf Uebereinstimmung mit classischen Schriftstellern u. Beobachtern u. endlich durch vergleichende Tabellen über Form u. Verlauf der vier einzelnen Species der Pockenkrankheit erläutert u. bestätigt.

Es wird nach dem Vorausgegangenen befremden, woher nun auf einmal von *vier* einzelnen Arten der Pockenkrankheit die Rede sein könne, u. wirklich reisst der Vf., kurz ehe er zur Aufstellung seiner vergleichenden Tafeln übergeht, einen Theil seines eignen Gebäudes wieder ein, indem er noch eine Abart der Varicelle aufstellt, die er Varioloidea oder vielmehr Varicella varioloides nennt, während er der ursprüngl. Varicelle den Namen Varicella communis beilegt. Von dieser Varioloidea sagt nun der Vf., dass sie erst, gleichwie die Varioloide, nach Einführung der Kuhpockenimpfung zum Vorscheine gekommen sei, dass sie eine andre Tochter (oder vielmehr die Enkelin der Variola) der Variola u. Varioloide sei u. wiederum die Mutter dieser beiden Formen (während einer Epidemie in anderen Personen) werden könne. Kurz, nicht ohne Befremden erfährt man hier, dass Alles, was oben von der Varicelle gesagt worden, von dieser Varicella varioloidea gemeint ist, wogegen die Varicella communis als eine eigne Krankh. aufgestellt wird, welche vor wie nach Einführung der Vaccination ihre eignen, von der Variola u. Varioloide unabhängigen Epidemien gemacht habe, einem eignen Principe (einem eignen Contagium?) ihre Entstehung danke u. weder gegen die Variola, noch gegen die Varioloide Schutz gewähre. — Besser also in seinem eignen Geiste, u., wie es uns dünkt, auch der Wahrheit gemässer hätte der Vf. gleich anfangs die Varioloidea als eine *zweite* Abart der Variola, u. die Varicelle als eine eigne, selbstständige Krankh. aufführen sollen.

Beantwortung der zweiten Frage. Wenn gleich der Vf. keine neue Entdeckung, wie die Jennet'sche, vorzuschlagen weiss, worüber er sich unnöthiger Weise entschuldigt, so findet er doch in der Gesammtwirkung aller zu vorliegendem Zwecke empfohlenen Mittel einen hinlänglichen Schutz gegen die Krankheitsfamilie der Pocken. Diese Mittel werden in 2 Colonnen aufgeführt. Die Colonne der *directen* oder *speciellen* Mittel bilden die Vaccination; die sorgfältige Auswahl der Lymphe; die äusserste Genauigkeit u. Sorgfalt des Impfgeschäfts selbst, nebst der genauesten Beobachtung des Erfolgs; die Methode des Impfens, nämlich nicht mehr als 4 u. nicht weniger als 2 Stiche zu machen; die Hülfe der Geistlichen u. der Gemeindeobrigkeiten zu freundlicher Belehrung vorurtheilsvoller oder gar widerspenstiger Eltern, besonders aber zu Anfertigung von Verzeichnissen der zu Impfenden sowohl, als der Geimpften mit Angabe des Verlaufs der Schutzpocke u. s. w.; die Revaccination 8 Jahre nach der Vaccination, u. endlich die Ueberzeugung, ob auch die Impfung als eine glückliche u. somit schützende zu betrachten sei, eine Ueberzeugung, die man sich aus der Beschaffenheit u. dem Verlaufe der Kuhblattern, aus der dieselben umgebenden Röthe, aus den fieberhaften u. überhaupt allgemeinen Erscheinungen, u. endlich im Zweifelfalle, aber nach dem Vf. auch nur dann, durch die von Bryce vorgeschlagene baldige Wiederholung der Impfung verschaffen soll. Die Colonne der *indirecten* oder *allgemeinen* Mittel bilden er-

Digitized by Google

tens die bekannten Reinigungs- u. Räucherungsmethoden u. sodann Absperrungsmaassregeln. Zu letzterm Behufe sollen daher Pockenkranke — *von welcher Form die Pocke auch sei* — entweder *sogleich* in ihrer Behausung abgesperrt, oder in ein Hospital, oder falls die Anzahl der Kranken gross ist, in eigens dazu eingerichtete Häuser gebracht werden. Um Verheimlichungen zu hintertreiben, sollen in angesteckten oder verdächtigen Oertern von 10 zu 10 Tagen ärztl. u. gerichtl. Hausuntersuchungen gehalten, Schuldige bestraft u. Anzeiger mit Prämien belohnt werden. Zu vollständiger Beaufsichtigung u. Ausführung aller angeordneten Maassregeln aber sei die durchgängige Einsetzung von Districtsärzten unerlässlich. Weil es dem Vf. in seiner eignen Praxis an einem Beispiele, dass durch Absperrungsmaassregeln eine Pockenepidemie unterbrochen wurde, fehlte, erzählt er uns eine Geschichte, wie durch dasselbe Mittel, nur mit aller Kraft durchgeführt, ein epidemisches Petechialfieber in Zeit von 8 Tagen an weiterer Verbreitung verhindert wurde. Gegen Verheimlichungen oben genannter Art wüsste der deutsche Ref. übrigens ein sicheres Mittel vorzuschlagen: es dürfte nämlich der Staat nur jedem Pockenkranken, der als solcher sich melden liesse, gleich unmittelbar eine Prämie aussetzen. [*Omodei, Annali. Aprile, Maggio e Giugno* 1835.] (*Kneschke.*)

29. *Bemerkung über die Vaccination mittels Kuhpockenlymphe imprägnirter elfenbeinerner Nadeln.* (*Als Versuch für die sichere Erzeugung der Vaccine mit trocknem Kuhpockenstoffe.*) Vom Prof. J. Kömm zu Grätz. Was Vf. hier sagt, ist wohl jedem gebildeten Arzte bekannt. Der Mensch sei fast unbedingt unter allen Verhältnissen, ohne Rücksicht des Alters, Geschlechts u. der Constitution, für die Kuhpocken empfänglich. Zur Erzeugung derselben gehört blos, dass ein ganz kleiner Theil Kuhpockenstoffs unter die Epidermis gebracht werde, damit er von den Lymphgefässen absorbirt werden könne. Hierzu eignet sich der Kuhpockenstoff in flüssiger Gestalt am besten. Allein da man nicht Jahr ein, Jahr aus von Arm zu Arm vacciniren kann, so ist man gezwungen, die Lymphe aufzubewahren; aber sie trocknet bald ein, u. durch die Auflösung derselben mittels Speichels oder kalten Wassers wird ihre Wirksamkeit beeinträchtigt. Deshalb soll man elfenbeinerne Nadeln damit imprägniren, sie zum spätern Gebrauche gut aufbewahren, alsdann nicht mit diesen (wer würde das wohl thun?), sondern mit einer Lancette die Epidermis schlitzen u. dann von den mit Lymphe imprägnirten Nadeln Gebrauch machen, um des Erfolgs gewiss zu sein. (*Oesterreich. med. Jahrbb, B. X. St.* 1.) (*Voigt.*)

30. *Ueber die Schutzkraft der Vaccine;* von C. R. Aikin u. John Grantham. Ersterer macht darauf aufmerksam, dass die Kuhpockenkrankheit, welche durch Infection der Hand von dem pockenkranken Eiter der Kühe erzeugt wird, eine weit heftigere Krankheit ist, als diejenige, welche durch Uebertragung der Lymphe mittels der Lancette hervorgerufen wird, zweifelt aber, ob wir durch Erneuerung der Kuhpockenlymphe mittels Abimpfens von pockenkranken Kühen eine grössere Sicherheit der Schutzkraft der Kuhpocken erreichen werden. Auch ist er nicht der Meinung, dass das Impfen der Kinder, ehe sie 9 Monate alt sind, minder schützend sei, weil er dafür weder einen Grund in der Beschaffenheit des kindl. Organismus finden könne, u. seine Erfahrung ihm beweise, dass die Vaccinepusteln bei älteren u. jüngeren Kindern sich mit gleicher Vollständigkeit entwickeln. Hierauf antwortet Grantham mit Anführung anderweitiger Auctoritäten, die für die entgegengesetzte Meinung sprechen [aber von uns übergangen werden können, da sie nur bekannte Behauptungen enthalten]. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVIII. Apr.* 2 *u.* 9, 1836.] (*Scheidhauer.*)

31. *Die Revaccination im k. würtemberg. Militair im J.* 1835; vom Prof. Heim in Ludwigsburg. Sie, so wie die in den letzten 7 Jahren vorgenommenen Revaccinationen, geben die folgenden Resultate, von denen bisher noch keines im Verlaufe der Versuche einen Widerspruch, vielmehr von Jahr zu Jahr erneuerte Bestätigung gefunden hat. 1) Die Revaccination ist ein unerlässliches Supplement der von Jenner eingeführten Schutzpockenimpfung. Alle als Kinder geimpften, in die Pubertätsjahre, etwa über das 14. Lebensjahr vorgerückten Individuen sind ihr zu unterwerfen — 2) Impfzeugnisse u. der Zustand der Impfnarben von der Jugendimpfung können keine Befreiung von der Wiederimpfung begründen. — 3) Die ohne oder mit modificirtem Erfolge Revaccinirten sind alljährlich der Revaccination wieder zu unterwerfen, bis zum endlichen Erzielen des ächten Kuhpockenverlaufs. Im Falle des Ausbruchs der Menschenblattern ist diess ohne Rücksicht auf die Zwischenzeit vorzunehmen. — 4) Die mit völlig gutem Erfolge Revaccinirten sind auf wieder 14 Jahre oder auf ebenso lange Zeit, als die zwischen der Jugend- u. Wiederimpfung betrug, von der 2. Revaccination zu entheben. — 5) Da der Kuhpockenstoff Erwachsener für Erwachsene sich wirksamer erwiesen hat, als der Kuhpockenstoff von Kindern für Erwachsene, so geschehen nur die Anfangsimpfungen der zu Revaccinirenden mit Kuhpockenlymphe vom Kinderarme. — 6) Es genügen 12 Impfstiche für die Revaccination; ebenso sollten die Incisionen der ersten Schutzpockenimpfung nicht unter dieser Zahl bleiben. — 7) Auch bei erwachsenen Geblatterten dürfte, sobald sie einer Ansteckung mit dem Blattercontagium ausgesetzt sind, die Kuhpockenimpfung als Probe für ihr Geschütztsein zu versuchen sein. [*Württ. Correspond.-Bl. Bd. V. Nr.* 30.] (*Buck.*)

32. *Allgemeiner Pemphigus aus örtl. Ursache;* mitgeth. v. Ober.-Med.-Rath *Dr.* W. Hennemann in Schwerin.

Digitized by Google

Ein junger Mann von den reinsten Sitten u. fast pedantischer Sorgsamkeit für seine immer gute Gesundheit verbrannte sich beim Couvertiren eines Briefes die dem Mittelfinger zugekehrte Fläche des Ringfingers der linken Hand durch einen Tropfen Siegellack. Die darauf entstandene, aber zufällig zerdrückte, rundliche, von trüber Lymphe erfüllte Blase verband er sich mit gemeiner Bleisalbe. Statt dass es aber zur Heilung kommen sollte, verbreitete sich die jauchige Ablösung der Oberhaut bald nicht nur über alle Finger der linken Hand, sondern auch auf den Ring- u. kleinen Finger der rechten; ja da sich Pat. trotz der eingetretenen Unbrauchbarkeit seiner Hände bisher möglichst selbst beholfen, so sich namentl. auch das Halstuch ohne fremdes Zuthun umgebunden hatte, war die Selbstansteckung bis auf Kinn u. Wangen vorgeschritten, an denen deutlich u. in grosser Anzahl halbdurchsichtige, blasenartige Erhebungen der Epidermis zum Vorschein kamen. Als der Vf. zu dem Kranken gerufen wurde, war bereits der ganze Körper in Mitleidenschaft gezogen. Pat. befand sich unverkennbar in einem Zustande geistiger u. körperlicher Abspannung, fieberte, beklagte sich über Eingenommenheit des Kopfes, Stuhlverstopfung, Mangel an Appetit, insbesondere Widerwillen gegen animalische Nahrung, insipides Aufstossen, unruhigen, durch Träume gestörten Schlaf u. s. w. Ein Brechmittel, welches H. bei dieser Lage der Dinge angezeigt schien, entleerte nicht nur eine grosse Quantität Galle u. Schleim, sondern warf auch fast augenblicklich ein Exanthem nach der Haut, das sich in den nächsten Tagen zu einer unzähligen Menge Wasserblasen gestaltete, die meistens die Grösse von Hanfsamen, seltner die von Erbsen hatten u. nur in der Gegend der Genitalien von erheblicherem Umfange waren, übrigens sammt u. sonders eine gelblichte, alkalisch reagirende Flüssigkeit von wahrscheinlich ätzender Natur enthielten (da die zwischen den einzelnen Blasen befindlichen Räume häufig corrodirt erschienen) u., wo sie sehr dicht standen, höchst lästiges Jucken u. Brennen verursachten. Gleichzeitig steigerte sich das bereits vorhandene Fieber zu einer beunruhigenden Höhe u. nahm einen putriden Charakter an, so das die Prognose zweifelhaft wurde. Als indess der Zustand der ersten Wege sich gebessert hatte, die Phlyctänen krustenartig zu vertrocknen begonnen hatten u. morgendliche Remissionen eintraten, vollendeten die China u. Mineralsäuren bald das Werk der Genesung. Dessenungeachtet dauerte es geraume Zeit, ehe die Blaseneruption ganz aufhörte u. die in der Febr. bullosa von den besten Beobachtern für pathognomonisch erklärte Dysuria in den normal. Zustand überging.

Dr. Sandmann, Dirigent des allgem. Krankenhauses zu Hamburg, welcher zufällig den Vf. besuchte, als dieser gerade eben erzählten Fall in Behandlung hatte, theilte ihm als analoge Erfahrungen mit, dass er wiederholt beobachtet habe, wie nach Verbrühungen der Füsse, namentl. durch kochenden Kaffee, der ganze Körper mit Scharlach, dem keine der gewöhnlichen begleitenden Erscheinungen gefehlt habe, überzogen worden sei. — Als hierher gehörig dürften ferner noch folgende beglaubigte Thatsachen Erwähnung verdienen. *Impft man mit der wasserhellen Feuchtigkeit, welche zuweilen in den Brechweinsteinpusteln angetroffen wird, so bilden sich Pocken, die sinnlich nicht von der durch wahre Vaccine erzielten zu unterscheiden sind*, ja sie sollen sogar gegen Menschenpocken schützen. — Um den durch Unterdrückung einer Krätze verursachten Nachtheil auszugleichen, wurde durch Einreibung von Präcipitatsalbe zwischen den Fingern u. an den Gelenken der bekannte grindige, nässend Ausschlag hervorgerufen u. steckte, weil m ihn nicht für ansteckend hielt, ein ganzes Haus mit wahrer Psora an. [*Casper's Wochensch* 1836. *N.* 8.] (*Brachmann.*)

33. *Fall von Purpura haemorrhagica*; v C. J. B. Aldis. Unter diesem Titel wird d Geschichte einer Krankh. ziemlich unvollständ mitgetheilt, die als ein Katarrhalfieber began zu welchem sich der Ausbruch von Petechien g sellte, worauf endlich Gangrän des Fusses si einstellte, die freiwillige Ablösung des Fusses z Folge hatte; nur das Fersenbein wurde erhalte aber es war keine Gefässunterbindung nöthig g worden. Der Kranke genas. [*Lond. med. G Vol. XVIII. Apr.* 23. 1836.]

34. *Fall von Purpura haemorrhagica.*

Ein Mädchen von 3 J. hatte die Masern; der A schlag verschwand nach 3 Tagen wieder; aber Fieber dauerte fort; das Kind litt an heftigem Du Hitze, Durchfall, Husten, sparsamer Urinabsonderu grosser Unruhe. Dann brach ein purpurfarbener A schlag zuerst am Halse, dann an den Armen aus, de nadelkopfgrossen Flecken bestand, u. sich dann we verbreitete. Der Kräftezustand sank immer mehr, Puls wurde klein u. unregelmässig; die Ausleerung schwarz, stinkend, unwillkürlich; der Husten sehr be ruhigend. Unter diesen u. ähnlichen Zufällen starb Kind in wenigen Tagen. *Section.* Die rothen Fl flecken waren nicht nur fast an allen Theilen des Körp sondern auch an der Bindehaut der Sclerotica be Augen sichtbar. Aus dem vordern Mediastinum er sen sich gegen ℥jjj serös-eiterige Flüssigkeit. Die L gen waren an einzelnen Stellen ziemlich blutreich; Bronchialmembran ungewöhnlich geröthet. Aehnli Flecken wie auf der Haut fand man unter dem Pleu überzuge der Lungensubstanz, der Rippen u. des Zwer fells, u. vorzüglich unter der innern Haut des Mag in solcher Menge, dass kaum eine Stelle von der Gr einer Erbse frei davon war; ausserdem enthielt Magen eine dunkle dicke syrupähnliche Flüssigkeit; Blinddarm u. aufsteigende Grimmdarm zeigten dasse Ausschlag wie der Magen; der Kopf des Pankreas h einigermassen scirrhöse Härte (somewhat scirrh hardness); die dünnen Därme zeigten jenen Ausse nicht, waren aber an mehreren Stellen invaginirt. [*Lo med. and surg. Journ. March* 5, 1836.] (*Scheidhau*

35. *Neue Beobachtungen über die Behan lung der syphilit. Bubonen durch die Vesicato* vom Prof. Reynaud in Toulon. Vf. bemer zuvor, dass die Behandlung der Bubonen dur seine Methode (Cfr. Jahrbb. B. IV. S. 184. B. V S. 323.) nur eine örtliche Behandlung sei, den Bubo selbst bekämpfe, aber keineswegs Infection, die ihn veranlasst habe, denn er v binde stets in Fällen von syphilit. Bubonen allgemeinen Gebrauch des Quecksilbers mit di Behandlung. Die zweckmässig angewendeten V sicatore befördern die Zertheilung der verhär ten Bubonen weit rascher, als die gewöhnl in Anwendung gezogenen zerschmelzenden u. z theilenden Mittel; hauptsächlich aber gewäh die Vesicatore in den Fällen, wo die Eiterb schon eingetreten ist u. die Eröffnung des A scesses bis jetzt das letzte Hülfsmittel war, vortheilhaftesten Resultate. Vf. applicirt auf

Digitized by Google

'entrum des Bubo je nach der Ausdehnung der 'eschwulst ein Vesicator von der Grösse eines ranesstückes. bis zu der eines 2 Francstücke. Venn die Phlyctäne sich gehörig gebildet hat, so immt er sie weg u. legt auf die entblöste Lederaut ein Plumaceau, was in eine Auflösung von 0 Gr. Aetz-Sublimat in einer Unze destill. Wasers getaucht worden ist. Nach 2 Stund. ist die Vunde von einem oberflächlichen Schorfe bedeckt. n den seltenen Fällen, wo sich der Schorf nicht ollkommen gebildet hat, applicirt R. aufs Neue in Plumaceau u. bedeckt sodann die ganze Geschwulst mit einem grossen erweichenden Catalasma; der Schorf löst sich bald ab; die Wunde es Vesicators heilt in einigen Tagen u. der Bubo, er fortwährend mit einem erweichenden Catalasma verbunden wird, verschwindet manchmal inzlich mit ihr. In allen Fällen geht er rückwärts u. weicht bald völlig einer 2. oder 3. Application. Bei den eiternden Bubonen ist die erste Virkung des Vesicators u. des schorfmachenden lumaceau beträchtliche Verdickung der den leerd bedeckenden Haut. 36 oder 48 St. nach ler Bildung des Schorfes u. sobald dieser Schorf ich abzulosen anfängt, findet eine Filtration von eros-eiteriger Flüssigkeit durch die verdünnte ederhaut statt. Diese Filtration nimmt in dem laasse zu, als der Schorf abfällt u. wird manchnal nach seinem völligen Abfalle sehr reichlich. Während dem sinkt der Bubo zusammen u. seine Wandungen, in welchen das Vesicator eine lebafte adhäsive Entzündung veranlasst hat, legen ich von der Peripherie nach dem Centrum hin wieder an. Oft reicht das erste Vesicator nicht hin, um den ganzen Eiter oder wenigstens alle die flüssigen Elemente des in dem Abscesse enthaltenen Eiters durchschwitzen zu lassen. Das Wiederanlegen seiner Wände kommt blos in einer gewissen Ausdehnung zu Stande, der Heerd ist zwar in engere Grenzen eingeschränkt, allein es wird eine neue Application zur Vollendung der Heilung nothwendig. Manchmal, sei es nun, dass die Haut entweder zu dünn ist oder nicht bei allen Individuen die näml. Dichtigkeit u. Resistenz darbietet, oder dass das Vesicator in manchen Fällen energischer einwirkt, veranlasst der Schorf einen haarförmigen Kanal, durch welchen der Bubo sich langsam entleert; allein die Entzündung seiner Wandungen reicht dessenungeachtet hin, um ihre Adhäsion u. völlige Heilung zu bewirken. In sehr seltenen Fällen endlich zerstören das Vesicator u. das schorfmachende Plumaceau, wenn sie auf eine noch dünnere Haut einwirken, diese in ihrer ganzen Dicke, so dass eine Oeffnung entsteht, wie nach der Anwendung des Aetzsteines. Allein das Wiederanlegen der Wände des Abscesses findet dennoch gewöhnlich wie in den vorigen Fällen statt; und nach einigen Tagen bleibt nur noch eine einfache Wunde zurück, die bei einem zweckmässigen Verbande leicht vernarbt. Hat man es übrigens mit einer sehr dünnen Haut zu thun, so muss man auf die Wirkung des schorfmachenden Plumaceau sorgfältig Acht haben, es nur eine Stunde liegen lassen, wenn es rasch einzuwirken scheint, u. so viel als möglich die völlige Zerstörung der Lederhaut vermeiden. — Endlich hat der Vf. das Vesicator auch bei mehr oder weniger tiefen u. mehr oder weniger alten Fistelgängen, auf dieselbe Weise wie bei den Bubonen angewendet, bewährt gefunden. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 40. 1835.] *(Schmidt.)*

36. *Fall von Tetanus;* von Ogden.

Ein Dienstmädchen von 17 J. hatte schon seit einigen Tagen, wahrscheinlich in Folge von Fusserkältung, an Magenschmerzen gelitten, als sie von dem heftigsten Trismus u. Opisthotonus ergriffen wurde. Vf. verordnete einen Aderlass von ℥vjij, ein Klystir mit Terpentin-, Blasenpflaster im Nacken, warmes Bad, alle ½ St. 30 Tropf. Opiumtinctur mit Aether, später Calomel zu ℈j u. Calomel mit Opium. Die Krämpfe liessen nicht nach, obgleich Pat. in 24 St. 500 Tr. Opiumtinctur u. 8 Gr. Opium in Substanz erhalten hatte. Am folgenden Tage liess ihr Vf. 3 Gr. Brechweinstein mit 50 Tr. Opiumtinctur nehmen, diese Gabe nach 2 St. wiederholen, worauf die allgemeinen Krämpfe sich sehr mässigten. 6 Stunden darauf bekam sie ein Abführmittel mit 4 Tr. Crotonöl, welches nebst einem Terpentinklystir stark auf den Stuhl wirkte. Am 3. Tage war sie viel besser, schlief etwas u. klagte über Kopfschmerzen u. über noch vorhandene leichte Krämpfe in den Extremitäten; das Abführmittel wurde wiederholt. Allmälig verschwanden alle Spuren von Krämpfen u. in einigen Tagen war Pat. in völliger Wiedergenesung begriffen. Vf. macht darauf aufmerksam welche ungeheure Gaben von Opium in tetan. Zuständen vertragen werden [deutsche Leser mögen erwägen, dass diese Beobachtung einen englischen Wundarzt zum Vf. hat], u. glaubt einen besondern Antheil an der Heilung den ungewöhnlich grossen Gaben Brechweinstein beimessen zu müssen. [*Lond. med. and surg. Journ. Apr.* 23, 1836.] *(Scheidhauer.)*

37. *Selbsttheilung einer Epilepsie*; vom M.-R. *Dr.* Fischer in Erfurt.

Ein jetzt 70jähr. armer, nicht zu den robusten Naturen gehörender Mann bekam 1801 auf heftigen Aerger im rechten Arme einen klon. Krampf, der anfangs gelind war, nach u. nach aber so stieg, dass ununterbrochen, selbst in der Nacht, die Hand bis an die Achsel geschlagen wurde. Einige Tage nach Anfang der Krämpfe bekam er mitunter täglich 2mal auch epilept. Anfälle, nach u. nach wurden die Zwischenräume der Epilepsie länger u. Pat. war Wochen u. Monate lang frei davon, doch dauerten die Krämpfe noch immer fort. Später, 1827, kam nur alle Vierteljahre, besonders nach Aerger, ein epileptischer Anfall u. weiterhin setzten die Anfälle wohl 4 bis 6 Monate aus. 1829 war eines Morgens auf einmal ohne allen Arzneigebrauch der Arm ruhig u. seitdem hat sich der Krampf nicht wieder eingestellt. Jetzt findet sich nur ein Zittern in allen Gliedern aus Alterschwäche. — Anfangs war Pat. im Klinicum zu Erfurt mehrere Jahre erfolglos behandelt worden. 1825 hatte er ohne Nutzen Carlsbad gebraucht. Andere von Zeit zu Zeit angewendete Mittel hatten ebenso wenig gefruchtet u. es muss also nicht wenig auffallen, dass 1829 auf einmal ohne alle Mittel der klon. Krampf des rechten Arms aufhörte. Was würden die Homöopathen geschrieen haben, wenn kurz vor dieser Heilung durch die Naturkraft ein homöopath. Verfahren eingeschlagen worden wäre! [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 29.] *(Knesehke.)*

38. *Convulsionen epileptischer Art durch*

Digitized by Google

Anwendung der Jodsalbe entstanden; von *Dr.* G. E. F. Dürr zu Hall.

Ein 10jähr. schwächliches u. zart gebautes, aber stets gesundes Mädchen, das schon längst die Masern glücklich überstanden, u. nur in den letzten Jahren öfters an krampfhaften Zusammenschnürungen im Halse gelitten hatte, wurde am 21. Decbr. plötzlich von Zuckungen der Glieder, besonders stark im linken Arme, im ganzen Gesichte, vorzüglich auch linker Seits, grosser Angst, Bangigkeit u. Herzklopfen, bei übrigens ungestörtem Bewusstsein, befallen. Wewohl sich diese Anfälle täglich wohl 6mal wiederholten, so hielten die Eltern diese Erscheinungen blos für eine Reizung von Würmern u. gaben dem Kinde Wurmsamen, wornach aber nie Würmer abgingen. Am folgenden Tage erschienen 2mal dieselben Anfälle heftiger, hielten längere Zeit, etwa ¼ Viertelstunde an, u. endigten mit Erbrechen u. heftigem Kopfweh. (Das Mädchen nahm den Samen nicht fort.) Am 23. wurde das Mädchen in dem oben erwähnten Zustande angetroffen; der linke Augapfel rollte heftig hin u. her, die Gesichtsmuskeln waren verzogen, die Pupillen beider Augen sehr enge, der Mund, dessen linker Winkel abwärts gezogen war, öffnete u. schloss sich unzählige Male u. lallte leise unverständliche Worte, das Herz klopfte stark, das Athmen war kurz u. schnell, der Puls voll u. lebhaft. Von Schweiss trieften Stirn, Hals u. Brust, das Gesicht feurig, volles Bewusstsein u. Empfindung. Nach jedem Paroxysmus zitterte u. weinte das Kind u. klagte über Schmerz u. Gefühl von Lähmung im linken Arme. Der Unterleib war klein u. weich, die Zunge weiss belegt, Brechreiz vorhanden, u. auch bereits Erbrechen mit Erleichterung erfolgt. Alle Wurmsymptome fehlten. Da keine Ursache ermittelt werden konnte, Erkältung u. Diätfehler nicht vorausgegangen, auch an keinen zurückgetretenen Ausschlag zu denken war, so konnten nur der zarten Constitution u. der schnellen Entwicklung diese Zufälle zugeschrieben werden. Es wurde ein Linct. emetic. mit 1 Gr. Castor., 3β Liq. c. c. succ. bis zur 3maligen Wirkung u. ein Baldrianklystir verordnet. Das Brechmittel entleerte viel Schleim u. Galle. Am 24. Decbr. des Nachts kein Anfall; jedoch des Morgens wieder 2 heftige Anfälle u. das Mädchen zitterte schon vor dem neuen Anfalle u. klagte sehr über Kopfschmerz, weshalb an jede Schläfe 4 Blutegel u. stündl. ein Pulv. (℞ Calomel., Flor. zinci ana gr. j, Pulv. r. paeon. gr. IV. Disp. tales dos. vj) verordnet wurde. Abends war ein Anfall von solcher Heftigkeit, dass die Eltern den Tod des Kindes fürchtend eiligst den Vf. rufen liessen, weil derselbe zu lange anhielt, die Daumen dabei fest eingeschlagen wurden, Schaum vor den Muud trat u. das Bewusstsein in den letzten Minuten des Anfalls aufgehört hatte. Bei der nun nochmaligen ganz genauen Nachforschung über das Ursächliche erzählt die Mutter, dass sie wegen eines kleinen Kropfes 8 Tage lang vorher mit einer Salbe (aus Kali hydroiod. 3β, Axung. 3β) wovon noch ziemlich viel übrig war, Morgens u. Abends das Mädchen am Halse eingerieben habe. Dasselbe war auch bereits früher mehrere Male geschehen, u. jedesmal hatte das Kind einige Tage nachher beim Kleinerwerden des Kropfs über Trockenheit im Halse geklagt, u. Krampf mit Bangigkeit in demselben bekommen, welche Erscheinungen sich aber bald allein verloren. Die Schilddrüse fühlte sich in der Tiefe hart an, sass auf der Luftröhre fest auf, u. hatte die Grösse einer Haselnuss. Nach dieser Entdeckung wurde ein Senfpflaster mit Branntwein bereitet auf die Drüse gelegt u. nach 12 Stund. dasselbe wiederholt; mit jenen Pulvern wurde abwechselnd (℞ Inf. rad. valerian. 3jj ex 3jβ parat., Syrup. alth. 3j, Sal.tart. 3β, Extract. hyosc. gr. xij, Spirit. Minder. 3β sh.) gereicht. Daneben wurde alle 6 Stund. der 3. Theil eines Klystirs, aus Asa foetid. mit Bilsenkrautöl u. Baldrianaufguss bereitet, applicirt. 25. Dec. Die Nacht ganz gut, u. nur Morgens ein unbedeutender Anfall. Die Anordnung blieb also unverändert. Vom 26. Dec. bis 4 Ja 1836 kein wirklicher Anfall mehr, sondern nur ein bl ser Krampf im Halse mit Gefühl von Trockenh zu bemerken; die Strumula war wieder deutlich h vorgetreten. Das Mädchen erzählte, es sei ihm bei d Anfällen jedesmal einige Minuten lang ein kalter W von der linken Seite des Unterleibes (sie deutete bei auf die linke Leistengegend) gegen die Herzgr aufgestiegen, worauf das Herz stärker geschlagen hä von da sei es in den Hals u. ins Gesicht gekommen, dann habe sich dieser Wind durch den Nacken linken Arme wieder hinaus verloren. Vor den Anfäl verlangte das Mädchen hastig nach kaltem Wasser, w dadurch der Ausbruch der Krämpfe etwas aufgehal wurde. Nach (℞ Flor. zinc., Ammon. carbon. ana j., Rad. paeon., P. antispasmod. Huf. (?) ana gr. v. D. S. täglich 3mal ein Pulver) hörten auch die Halskrä pfe gänzlich auf, so dass sich bis zum 15. Febr. nie e Spur von diesen Krämpfen wieder erblicken liess.

Dieser Fall nun, ob er gleich noch ganz is lirt dasteht, scheint dem Vf. sehr beachtungswer indem er glaubt, dass einzig u. allein die E wirkung der Jodine diese eigenthüml. Zuckung herbeigeführt habe. Bei der fleissigsten Nachf schung nach ähnlichen Beobachtungen fand d selbe nur eine vielleicht nahe verwandte Bea achtung von W. Gairdner, wo als Zeich der vollen Einwirkung der Jodine auf den Or nismus ein dem Veitstanze verwandtes Zitte das oft lange Zeit andauerte, wahrgenomm wurde, u. ferner wurde in anderen Fällen e grosse eigenthüml. Beängstigung u. Niedergesch genheit bemerkt. Schliesslich fordert der zur grossen Vorsicht selbst bei dem äussern brauche dieses Mittels, besonders bei bestimm Idiosynkrasien u. im Entwicklungsalter, wo am leichtesten schädlich einwirken könnte, [*Schweiz. Zeitschr. B. II. H. I.*] (*Gottschalc*

39. *Diagnostische Fehlschüsse*; von Veiel in Cannstadt.

1) *Gastritis chronica.* Ein 55jähr. Mann, der langer Zeit dem Trunke ergeben war u. in Folge sen oft an Magenkrampf u. an einem jeden Morgen wiederholenden Erbrechen von Schleim mit Husten Würgen litt, erkrankte an einem schleichenden Fie das 8 Wochen andauerte. Er klagte hierbei über nen Magen, Aufstossen, Neigung zum Erbrechen u. ren Geschmack; nach dem Essen quälte ihn ein Schmerz u. eine drückende Spannung im Epigastr der rechten Seite, was bei etwas stärkerem Dru ziemlich empfindlich war. An der Stelle des Sch zes zeigte sich eine kleine ovale Wölbung, eine pr in der Tiefe harte Geschwulst, die sich unter den schen Rippen hervordrängte u. bei deren Druck stossen entstand. Nach 14 Tagen stellte sich ein zum Tode anhaltendes Erbrechen einer säuerlichen F sigkeit mit dem Genossenen ein, so dass nichts vom Magen vertragen, sondern Alles unter heft Krämpfen wieder ausgebrochen wurde. Der Kr konnte nur auf der linken Seite liegen, hatte trocknen, oft mit Krämpfen verbundenen Reiz zum sten u. schleimigen Auswurf, magerte ab, Stiche gen von der Geschwulst gegen die Achsel, hatte zen Athem, starken Durst u. sehr schreckhaften Sch Das Fieber hatte nur kurze Remissionen; nach u. ward der Kranke immer mehr zum Skelet, bekam icterisches Ansehn, ängstlichen Schlaf, Aphthen Munde u. Schlunde u. Tod. — Diagnosis: Gastritis ch nica mit Scirrhus pylori. — Section: keine Spur ei Gastritis, noch weniger von Scirrhus, sondern g

Digitized by Google

gesunder Zustand des Magens, Duodenum u der Leber. Dagegen ein *Hydrothorax* der rechten Seite, welcher das Zwerchfell herabdrängte u. so die Geschwulst billete, welche auf Pylorus u. Duodenum drückte u. sie noch vorn drängte, woher das Erbrechen entstanden war. Die rechte Lunge war bis zur Grösse einer Faust zusammengepresst, lag hoch oben u. war zum grössten Theil in eine weisse, sulzige Speckmasse degenerirt. —

2) *Degeneratio ovarii.* Eine 57jähr. Frau, welche 9 Kinder gehabt u. stets an sehr reichlicher, selbst erschöpfender Menstruation gelitten hatte, bekam von ihrem 51. J. an einen aufgetriebenen Leib, welcher, als sie der Vf. sah, den Umfang des einer Hochschwangern hatte. Sie war abgemagert, kachekt. Gesichtsfarbe, mit ödemat. Füssen; sie klagte über Stechen in der linken Seite, welches sich bei der Bewegung vermehrte, krampfhaft ziehende Schmerzen im Leibe, unregelmässigen Stuhlgang, Appetitlosigkeit, Reiz zum Erbrechen, Bangigkeit, kurzen Athem, Reizhusten, Hitze mit abendlicher Exacerbation. Bei der Untersuchung bemerkte man deutlich einen auf der linken Seite aus der Tiefe des Beckens bis tief unter die Rippen hinaufsteigenden, genau umschriebenen, festen Körper, der sich oben mit einem abgerundeten Fundus endigte. Nach innen zu war seine Grenze erst in der Linea alba; er konnte durch die Bauchdecken gefasst u. etwas verrückt werden. Unter den Erscheinungen der allgemeinen Wassersucht starb die Kranke. — Diagnosis: Hydrops oder Degeneratio ovarii. — Section: Das bloslegte Gewächs war die ausserordentlich vergrösserte Milz, welche sehr blutreich, 11″ lang, 6″ breit, 3″ dick u. 7 Pfd. schwer war. Sie bildete eine Masse Adhäsionen u. hatte alle Eingeweide verschoben. (Wie dürfte hier ein Bauchstich schlecht abgelaufen sein!) —

3) *Scirrhus ventriculi.* Eine ledige 38jähr. Frau krank einen starken Schluck Acid. sulph. concentr., dessen Folgen nur zum Theil gehoben wurden. Nach 2 J. gewährte sie ein jammervolles Bild, war abgezehrt, eichenblass, mit tiefliegenden hohlen Augen, konnte kaum aufrecht sitzen, hatte hektisches Hüsteln mit schauerigem Auswurfe, tiefe Heiserkeit, kurzen Athem; wollte sie Flüssigkeiten, (feste Speisen konnte sie gar nicht vertragen) zu sich nehmen, so bekam sie sogleich einen Reiz, sich zu verschlucken, wobei der grösste Theil wieder ausgeworfen wurde, der kleinere zurückbleibende erregte nach einigen Minuten ein Gefühl von Brennen längs des Sternum, dann heftigen Brechreiz u. Erbrechen mit Schleim. Bald folgte abermals ein Brechanfall mit Auswurf des Genossenen u. stinkenden käsigen Partikeln, bisweilen auch von Blut gefärbt. — Diagnosis: Zerstörung des Kehldeckels u. Scirrhus des Magens. — Section: Magen schlaff, von livider Farbe, aber sonst gesund, dagegen hatte der Oesophagus ½″ unter dem Pharynx eine Strictur, durch welche kaum ein Federkiel ging. Weiter unten, etwa 1″ über der Cardia, war eine 2., ebenso enge Strictur u. zwischen beiden eine grässliche Zerstörung des Oesophagus. Die vordere Wand u. die Luftröhre war bis auf die Schleimhaut der letztern zerstört u. mit käsigen, aashaft riechenden Granulationen bedeckt; die hintere Wand war beinahe ganz durchlöchert u. hatte lange, in die Tiefe gehende Eitergänge. Diese zerfressenen, knorpelartigen Gebilde umschlossen einen Raum, in welchen eine 2″ im Durchmesser haltende Kugel eingelegt werden konnte.

4) *Encephalitis exsudativa.* Ein 4jähr. Mädchen von gesunden Eltern hatte, so lange sie lebte, Ausschläge oder fliessende Stellen u. Drüsengeschwülste. Beinahe das ganze letzte halbe Jahr litt sie an einem bösen Kopfe, vorzüglich auf der rechten Seite; in den letzten Tagen war er, in Folge einer Erkältung, schnell getrocknet u. abgedorrt. Danach wurde das Kind mürrisch, unartig, schlummerte viel, bekam öfters Erbrechen, klagte über Kopfschmerz auf der rechten Seite, welcher bis zur Verzweiflung wuchs; alle Mittel dagegen waren vergeblich, nach einigen Tagen wurde das Kind bleich, mit starrem Blick, die linke Pupille erweiterte sich, der Urin war milchig, es stellten sich Diarrhöen ein, remittirendes Fieber mit trockner Hitze des Kopfes u. Kälte der Extremitäten, wechselnder Puls, Lähmung des linken Arms u. Fusses. Es zeigte sich hierbei Unempfindlichkeit u. Stumpfsinn, Sopor, die einzige Bewegung war ein zitterndes Kratzen des rechten Arms an der schmerzhaften Stelle des Kopfes. Wurde dieser aufgerichtet, so wimmerte u. schrie das Kind auf; unter Convulsionen starb es am 24. Tage. — Section: weder Exsudat, noch Veränderung in den Hirnhäuten; die Gehirnsubstanz normal, in den Ventrikeln keine Ausschwitzung, überhaupt war das Gehirn ganz gesund. [*Württ. Correspond.- Bl. B. V. Nr.* 16 u. 19.] (*Bock.*)

40. *Miscellen*; von *Dr.* Veiel in Cannstadt. 1) Bei 2 corpulenten Frauen, die mit grossen Nabelbrüchen starben, fand der Vf. den *Uterus* in eine kugelrunde, dem *Schmeere ähnliche Masse degenerirt.* — 2) Manche Männer können *das Wasser nicht mehr halten*, wenn sie einen Keller betreten; andere wenn sie ins Bad kommen. *Dr.* Riecke hält den Druck des Wassers auf die Bauchdecke für die Ursache des Harnens im Bade; der Drang im Keller aber ist Folge der Wechselwirkung der Haut u. Nieren. Wer stark schwitzend in einem kühlen Zimmer das Hemd wechselt, fühlt denselben Drang, ebenso wie man im Gegentheil starken Schweiss vermeiden kann, wenn man bei dessen Beginnen das Wasser lässt. (Ibid. Nr. 23.) — 3) Eine Frau, die nie Kinder hatte, menstruirte bis zum 50. J. regelmässig; von dieser Zeit an zeigte sich alle 3 Monate, zur Zeit der frühern Menstruation, eine *Blutabsonderung von* 10 — 15 *Tropfen.* Die Frau ist jetzt 74 J. alt, ganz gesund u. noch auf diese Art menstruirt. — 4) Die einige Stunden nach der Verwundung vorgenommene *Trepanation* ist eine gefahr- u. schmerzlose Operation, die bei zweckmässiger Behandlung (d. h. 14 Tage lang Eisumschläge, Aufenthalt im dunkeln, kühlen Zimmer, hohe Kopflage, tägliche Reinigung der Wunde, innerlich säuerlich-kühlende Abführmittel) nicht einmal ein erhebliches Fieber zur Folge hat. Diess fand Vf. durch viele Fälle bestätigt u. er erklärt sich deshalb als Anhänger der Präservativ-Trepanation. — 5) Bei *Kopfblutgeschwülsten Neugeborener* sah der Vf. bessern Erfolg, wenn er die ganze Geschwulst aufschnitt, als wenn er nur durch Lanzettenstiche das Blut entleerte. — 6) *Schnelle Wirkung einer Wasserkur.* T., Convalescent von einer bösartigen Ruhr, hatte das Waschen des Leibes mit kaltem Wasser als sehr stärkend loben hören, that es, die Ruhr kehrte wieder u. er starb unter den heftigsten Leibschmerzen nach 24 Stunden. 7) *Gegen chron. Anschwellungen des aponeurot. Apparates des Knees*, wenn sie in Folge von Verletzungen oder äusseren Einflüssen entstanden sind, ist das obsolete Heistersche Cataplasma, lauwarm aufgelegt, das erfolgreichste Mittel [*Württ. Correspond.- Bl. B. V. Nr.* 17. 19. 21.] (*Bock.*)

41. *Beiträge zur näheren Würdigung des*

Digitized by Google

epidemisch herrschenden Krankheits-Charakters der J. 1833 u. 1834; von *Dr.* J. N. Eiselt, Stadtphysikus in Politzschka. — Seit dem Einbruche der Cholera ist der katarrhal. Charakter vorwaltend u. zu jeder Krankheitsform gesellen sich leicht Krämpfe, zumal in den Waden, Erbrechen u. Durchfall. Dagegen sind seit mehr denn 2 Jahren die Wechselfieber, welche sehr häufig, ja endemisch waren, ganz verschwunden. — Die epidem. vorgekommenen Krankheiten sind: 1) *die Ruhr*, welche den 19. Juli 1833 bei äusserst schnellem Temperaturwechsel, indem auf drückend heisse Tage plötzlich kalte Regengüsse folgten, in den Morgen- u. Abendstunden dichte, drückende, übelriechende Nebel die Atmosphäre füllten u. die Nächte besonders kühl waren, begann. Diese Witterung musste auf diejenigen, welche sich derselben stets aussetzten, um so mehr wirken, da der Mai u. Juni ungewöhnlich warm u. heiter gewesen waren. Nicht geringern Antheil an dem Entstehen der Ruhrepidemie hatte der häufige Genuss von zum Theil unreifem Obste, Schwämmen mit Milch oder Essig, saurer u. Butter-Milch, warmem Brode, Gurken, Kraut mit Milch u. Salat u. s. w. Am häufigsten erkrankten Säuglinge; dann die Kinder von 4—12 J.; Erwachsene genasen früher u. sicherer; am meisten erkrankte das weibl. Geschlecht. Die Fortpflanzung der Ruhr wurde durch die scharfen Ausdünstungen der dysenterischen Excremente auf Abtritten u. Unrathsgruben, u. durch Zusammenschlafen u. gemeinschaftliche Benutzung des Nachtgeschirrs sehr befördert. So geschah es, dass ganz gesunde Individuen plötzlich erkrankten, u. wenn auch nicht in allen, so liess sich doch in vielen Fällen das Contag. nachweisen. Die meisten Erkrankungen fanden des Abends u. Nachts statt, u. die arbeitende Classe war mit ihren Kindern das Opfer der Seuche, indem die im Staate besser gestellten Menschen verschont blieben. Unter 112 Kr. waren blos 28 in dem Alter von 20—40 Jahren, u. von diesen starben nur 4; die übrigen 84 waren Kinder von 1—10 J., u. von diesen starben 14 Säuglinge. — Die Vorboten waren solche Zufälle, welche gewöhnlich der Ruhr vorausgehen. Diese trat mit Fieber, Grimmen im Leibe u. brennendem Schmerz um dem Nabel ein, worauf breiartige, gelblichte, stinkende, dann wässrige, eiweissartige, flockige Stuhlgänge erfolgten. Unter Zunahme dieser u. anderer Symptome trat vor jedem Stuhlgange heftiges, brennendes Darmschneiden, als fuhre ein glühendes Eisen durch; höchst schmerzhafter, alle Augenblicke wiederkehrender Stuhlzwang ein, während nur kleine Quantitäten, aber täglich 70—80—100mal, von wässriger Beschaffenheit, mit rothem Blute u. dünnen, länglichten Flocken gemengt, stinkend u. ätzend, abgingen. Bei Kindern wurde der Mastdarm häufig herausgepresst. Der Unterleib war zusammengefallen u. bei der Berührung nicht schmerzhaft; zu den heftigsten Leibschmerzen gesellten sich Rücken- u. Lendenschmerzen, die sich bis in die Harnröhre verbreiteten u. Harnstrenge machten; bei Kindern traten schnell Convulsionen hinzu u. bei einer Schwangern entzündeten sich die äusseren Genitalien. — Das Fieber war katarrh-rheumat. Art, der Puls unterdrückt, gespannt, härtlich, klein u. frequent. Bei Kindern gingen mehrmals todte Spulwürmer ab, worauf jene bald starben: so tief war die Reproduction gesunken! — Ging die Krankh. in Gesundheit über, so geschah es durch allgem. krit. Schweisse u. durch sedimentirenden Harn: die Schmerzen liessen allmälig nach, der Stuhlzwang kam seltener, die Stühle wurden breiartig u. gelb, u. es gingen geronnene, eiterähnliche, talgartige, häutige u. röhrenförmige Gebilde mit ab. Wurde die Krankh. tödtlich, so entstand allgemeine Erschöpfung u. Lähmung der Unterleibsnerven: die Leidenden starben ruhig u. in einem Zustande, der das furchtbare Bild der Cholera ins Gedächtniss zurückruft. — Als Nachkrankheiten sah man Aphthen, welche sich von der Zunge u. der ganzen Mundhöhle durch die Schleimhaut des Schlundkopfes u. der Speiseröhre fortsetzten; u. chron. Blennorrhöen des Darmkanals. 3mal ging der katarrhal.-rheumat. Fieber-Charakter in den putriden über. Der kürzeste Verlauf war bei Säuglingen 24—48 St., worauf Convulsionen den Lebensfaden durchschnitten; sonst verlief die Krankh. in 8—14—21 Tagen. — Zur Bekämpfung des katarrhal.-rheumat. Fiebers, zur Beschwichtigung des heftigen Darmreizes, zur Beschränkung der übermässigen Stuhlgänge u. zur Wiederherstellung des Gleichgewichts zwischen der innern u. äussern Hautfunction wurden neben zweckmässiger Diät Emulsionen, Decocte von Salep, Althäa, Sem. lin.; Gummischleim, Sal amm. u. Ipecac. in d. refr., nebenbei laue Halbbäder, laue Klystire aus Reis- u. Gerstenschleim mit Eidotter, u. laue Kataplasmen auf den Unterleib verordnet. Bei vorhandenen gastr. Cruditäten wurde ein Decoct. fruct. tamarind. mit Tart. tartar. oder Crem. tart.; gegen Säuren in den ersten Wegen Acid. tartar. mit Magnes. carb. gegeben. Gegen den Tenesmus wirkten erweichende Dunstbäder von Spec. alth. u. Flor. cham. vulg., in den Leibstuhl gesetzt, u. in warme Milch getauchte Schwämme, an den After gelegt, heilsam, u. Fettlappen heilten die Excoriationen. Wo häutige Gebilde abgingen, die Reizbarkeit der Gedärme sehr erhöht, die Verdauung jedoch noch thätig war, war die Anwendung von Hoffmann's Wachsdecoct (℞ Gum. mimos. ℥jjj, solve in Aq. ferv. ℥viii, adde Cerae alb. liquefact. ℥jjj. M. D. S. Stündlich 1 Esslöffel voll zu nehmen) wohlthätig. Nach dem Verschwinden des Fiebers wurde bei hartnäckigem Durchfalle vorhin genannten, einhüllenden Mitteln Opium hinzugesetzt; besonders wohlthätig wirkten die Dowerschen Pulver mit Muscatnuss, während Klystire von Eis gegen

Digitized by Google

solche erschöpfende Durchfälle fruchtlos waren. Das heilkundige Verfahren gegen die übrigen Zufälle war rationell methodisch. 2) *Die Masern*, welche ebenfalls als Epidemie auftraten u. im Allgemeinen gutartig u. regelmässig verliefen. Es wurde auffällig bemerkt, dass an feuchten Tagen weniger, an trockenen, reinen u. kalten dagegen mehr Erkrankungen vorkamen u. dass in ersteren Fällen das Exanthem blässer, matter u. schwächer, in letzteren dagegen lebhafter, röther u. ausgedehnter war. Das Contagium verbreitete sich mehr durch die inficirte Atmosphäre, als durch Contact u. seine Träger waren die Secretionsproducte des Kranken, Schleim-, Haut- u. Lungenausdünstung. Drei von den Masern Genesene wurden nach 3—4 Wochen zum andern Male angesteckt. Bei einigen robusten u. vollblütigen Kindern von 6—8 Jahren wurde der katarrhal. Charakter von dem entzündlichen überwogen; bei einem war das Exanthem an der hintern Wand des Pharynx ebenso blühend roth, wie an der äussern Körperfläche u. erregte heftiges Brennen im Halse, Schlingbeschwerden u. tonlose Stimme. Bei einer Patientin von 4. J. bildete sich am 5. Tage der Krankh. eine morbillöse Augenentzündung. Sie hatte am linken obern Augenlide viel Masern, welche sie aufkratzte u. wobei die Maternfeuchtigkeit ins Auge gerieth. Es entstanden nun starke Lichtscheu, scharfer Thränenfluss u. stechende Schmerzen im Innern des Auges, die Conjunctiva u. bald darauf die Sclerotica wurde von einem zarten blutigen Gefässnetze durchzogen; aus den früher glänzenden, später trüben Stellen der Cornea erhoben sich conische Bläschen, welche, geborsten, dünnen, fressenden Eiter von sich gaben u. kleine Geschwüre bildeten. Das Kind ward geheilt. — Auch der Ausbruch u. Verlauf des Exanthems war bisweilen anomal. Dasselbe erschien gleich am ersten Tage des Erkrankens unter heftigen Fiebersymptomen; es kam erst den 8. Tag zum Vorschein; die Desquamationsperiode dauerte 8—4 Wochen, auch kam bei 7 Kindern Masernfieber ohne Exanthem vor. — Diess sind die bemerkenswerthen Umstände, welche die Masernepidemie darbot. 3) *Varicellen u. Varioloiden.* Beide Exantheme traten gemeinschaftlich auf u. man sah sie oft in einer Familie neben einander; man sah sie auch vom Säuglinge an bis zum hochbejahrten Greise. Es wurden sowohl Vaccinirte, als auch Andere ergriffen: von Varicellen 132, von Varioloiden 118; von wahrer Variola kam kein Beispiel vor. Bei einem 6jähr. Knaben u. 14jähr. Mädchen kam die Varicella vesicolor vor. Beide Pat. hatten eine sehr zarte, weisse Haut, blonde Haare u. scrophulösen Habitus. Im Stadio der Blüthe des Exanthems konnte man deutlich mit jeder Diastole u. Systole des Herzens ein Wechseln von Röthe u. Blässe in den Pusteln bemerken, wobei auch hier der Farbenwechsel zur Zeit der Abend-Exacerbation noch lebhafter hervortrat. Dieser Farbenwechsel verschwand mit der beginnenden Trübung der Lymphe. Unter den Ausgängen der Varicellen wird des Hydroceph. acut. u. bei einer 82jähr. Greisin des todtl. Hydrops universal. gedacht. — Die *Varioloiden* präsentirten ein täuschendes Bild der Variola, obgleich der aufmerksame Beobachter bald enttäuscht wurde. Bei manchen Individuen war der Kopf so stark eingenommen, dass es bis zum Deliriren kam; die Haut war heiss u. roth, der Puls sehr frequent u. bei vielen Pat. zeigten sich gastr. Symptome. Das Fieber schwand mit der Eruption u. die Bläschen waren gewöhnlich vom 3. Tage nach letzterer vollkommen ausgebildet. Schönlein's Beobachtungen, dass bei menstruirenden Subjecten der Inhalt dieser Bläschen blutig sei, fand Vf. bei vorgekommenen Gelegenheiten nicht bestätigt. 5mal ging die Krankh. in Tod, bei einem 12jähr. Mädchen in Entzündung der Kapselbänder des rechten Achsel- u. Ellenbogengelenkes über. Uebrigens war der Verlauf beider Exantheme gutartig. [*Oesterreich. Med. Jahrb. Bd. X. St.* 1.] *(Voigt.)*

IV. Gynäkologie und Pädiatrik.

42. *Von den Blutflüssen des Gebärorgans*; on *Dr.* Steinberger in Butzbach im Grossh. Hessen. — Das zeugungsfähige menschl. Weib at 2 physiologisch begründeten Blutflüssen unterworfen, der Menstruation u. dem Blutflusse während der 5. Geburtsperiode, u. mehrere Tage nach der Entbindung. Das Abnorme über diese Blutflüsse soll hier zusammengefasst werden.

A) Blutflüsse aus dem Uterus. 1. Profuse Menstruation. Profus ist die Menstruation, wenn as Blut sich in einem solchen Grade ergiesst, ass daraus dem weibl. Körper ein Nachtheil erwächst, mag nun die Wiederkehr zu schnell, die auer zu lang, oder der Blutverlust zu stark ein. Bei heftigem Blutverluste während der Menstruation treten Zeichen von Verblutung ein, z. B. Schwindel, Ohrensausen, bleiches Gesicht, bleiche Lippen, Verdunklung der Augen, Ohnmachten, kleiner, schwacher, aussetzender Puls, Kälte der Extremitäten u. s. w. Durch oft wiederkehrenden oder lange andauernden, weniger heftigen Monatsfluss entsteht Unfruchtbarkeit, oder es erfolgen leicht Abortus, Hysterie, Nervenzufälle, Schwind- oder Wassersucht. Meistens bemerkt man als Vorboten Müdigkeit u. Schwere, Schwindel, Kopfschmerz, Schmerz im Rücken, Leibe u. in den Lenden, Beängstigungen, Herzklopfen, Athmungsbeschwerde, abwechselnd Frost u. Hitze, Durst, Trockenheit des Mundes, schnellen Puls, auch wohl Ekel u. Erbrechen. Ursachen der profusen Menstruation sind: eine eigene Disposition des ganzen weibl. Körpers u.

Digitized by Google

des Uterus insbesondere, die sich durch Magerkeit des Körpers bei starker Blutbereitung, erweiterte Venen, Scrophelanlage, reizbares Nervensystem, u. durch angeborne, oder durch häufige Abortus erworbene Schlaffheit des Uterus ausspricht. Gelegenheitsursachen sind Reizungen der Genitalien durch häufigen u. stürmischen Beischlaf, Onanie, Krankheiten des Uterus u. Uebel, die zu Blutungen geneigt machen, z. B. Scorbut, Leberverhärtung, knotige Lungensucht; erhitzende Getränke, Emmeniagoga, starke Bewegung, Dislocationen des Uterus, heisse Bäder, Kohlenbekken, Metastasen u. s. w., wornach sich auch die Prognose richtet. Der Arzt hat während der Anfälle nur Körper- u. Gemüthsruhe zu empfehlen, ausser dem Anfalle aber die krankhafte Disposition zu beseitigen. Diess geschieht bei erhöhter Reizbarkeit durch Vermeidung alles dessen, was sie begünstigt, wie des vielen Sitzens, des Lesens, die Phantasie erhitzender Schriften, des Genusses der Spirituosa, des öfteren Tanzens, des zu warmen Verhaltens, dicker Betten, der Würmer, Obstructionen, gastr. Reize u. s. w. Als zweckmässige Speise ist gekochtes Obst (mit Zimmt bereitet), als Getränk Wasser mit Wein, als Arznei Castoreum, Opium, Valeriana, Liq. ammon. succ. u. anisat. in Pausen von 8—10 Tagen zu empfehlen. Die Mineralsäuren nützen hier wohl auch, jedoch mehr bei venösen Congestionen, vermehrter Blutcirculation mit Schlaffheit ohne Plethora, bei Scorbut u. drohendem Zerfall des Uterus, z. B. bei Krebs. — Bei Schlaffheit des Uterus entferne man Alles, was sie begünstiget, verordne Zimmt, Wein in kleinen Gaben, Cascarille, Gentiana, Wermuth, China u. Eisen. — Wo der Zustand der Lungen Eisen nicht verträgt, Decoct. ratanhiae u. Gum. kino. — Verhärtungen, Scirrhus, Cancer u. Polypen werden nach ihren Indicationen behandelt. Reicht die allgemeine Behandlung nicht aus, so unterstütze man sie durch örtl. Mittel, z. B. bei Erethismus u. Schwäche durch Einreibungen u. Fomentationen von Zimmt u. Würznelken mit Cognak oder Weinessig, aromat. Kräutern mit Essig, Eau de Cologne; bei Metastasen nützen Ableitungen; bei Atonie des Uterinsystems Injectionen von Alaunauflösungen, Decocte adstring. Kräuter mit u. ohne rothen Wein. In extremen Fällen dienen eiskalte Aufschläge, Tampons, warme Hand- u. Fussbäder. — Die Fortdauer der Menstruation im Greisenalter schwächt die Ernährung u. führt zu Erschöpfung, Wassersucht u. s. w. Die Anlage dazu wird gebildet durch einen zu lange fortwährenden aufgeregten Zustand des Uterus, der in Atonie übergeht. Gelegenheitsursachen sind fortgesetzte wollüstige Lebensart, unnatürl. Reizungen der Genitalien, festsitzende Reize im Unterleibe, die Congestionen veranlassen. Die Prognose ist übel, besonders wegen sich leicht bildender Desorganisationen. Zeigen sich keine krankhaften Erscheinungen, so ist der Abfluss nicht als krankhaft anzunehmen. Wird er zu stark, so verordne man während des Flusses Körper- u. Gemüthsruhe u. die obengenannten innerl. u. äusserl. Mittel. Ausser der Blutung bemühe man sich die Ursachen zu beseitigen, den Unterleib zu reinigen (durch auflösende Extracte, Kali tartar., Molken, Bäder) u. gehe endlich zu nährender Kost u. stärkenden Mitteln über.

II. Blutflüsse aus dem Uterus im Allgemeinen. Vermöge ihres Baues, ihrer Grösse u. Functionen und wegen der nach Wochenbetten nicht selten zurückbleibenden Varicositäten der Gefässe des Uterus kommen die Metrorrhagien meist bei Schwangeren, Gebärenden, Wochnerinnen u. bei Personen vor, die bereits früher geboren hatten. Die Qualität u. Quantität des abfliessenden Blutes ist verschieden. Stagnirte das Blut lange im Uterus, so ist es schwarz, manchmal selbst stinkend, bei organ. Krankheiten zuweilen mit Eiter oder Jauche gemischt. Vorboten der Blutung sind Zeichen der Plethora, Beängstigung, Herzklopfen, Zittern der Extremitäten, Schwere der Füsse, Spannung, Druck in der Lenden- u. Beckengegend, Wärme in der Tiefe des Leibes, Druck auf die Harnblase u. Genitalien u. s. w. Stellt sich die Blutung ein, so mindern sich diese Beschwerden, doch kann sie auch ohne Vorboten erscheinen. Ist der Blutverlust sehr bedeutend, so stellen sich Ohrensausen, Flimmern vor den Augen, Schwäche, Erbrechen, Ohnmachten, Krämpfe, Convulsionen, nach öfterer Wiederkehr Schwäche der Verdauung, Wassersucht, Zehrfieber u. Tod ein. — Die Blutung ist entweder activ oder entzündlich, wo die Zufalle sich von den genannten Vorboten bis zu den Symptomen der Metritis steigern; oder sie ist passiv, als Folge gesunkenen Gefässlebens, Zerreissung der Gefässe oder Entmischung des Blutes; diese ist die häufigste u. gefährlichste; oder sie ist endlich krampfhafter Natur bei reizbarer Constitution u. giebt sich dann durch blasses, kaltes oder warmes, rothes u. aufgetriebenes Gesicht, Magenschmerz, Uebelkeit, Sinnestäuschungen, Herzklopfen, kleinen, schnellen, krampfhaften Puls u. s. w. zu erkennen. Ursachen sind geschlechtl., physische u. moral. Anschwellungen u. gastr. Unreinigkeiten. — Von der profusen Menstruation ist die Metrorrhagie oft schwer oder gar nicht zu unterscheiden; doch ist zu berücksichtigen, dass die letztere meistens nach hinreichenden Ursachen, nicht zu bestimmten Zeiten u. ohne die Vorboten der Menstruation erscheint, dass das Blut dicker ist u. mehr Faserstoff enthält. Die Prognose ist nach dem Charakter, den Ursachen u. der Heftigkeit der Metrorrhagie verschieden. Günstig ist sie, wenn die Ursachen zu entfernen, die Blutung nicht zu heftig, das Individuum gesund u. keine Schwangerschaft vorhanden ist. Die Behandlung erfordert die Entfernung der Ursachen, die Stillung der Blutung, die Beseitigung der nachtheiligen Folgen, u. die Verhütung der Rückkehr, u. richtet sich nach dem Charakter der Blutung, dem Be-

Digitized by Google

inden des Uterus, u. nach dem Vorhandensein iner Schwangerschaft. Man sehe bei der allgem. Behandlung auf phys. u. psych. Ruhe, horizontale Lage, mehr kühles Verhalten, Abhaltung aller Sinnesreize, Entfernung beengender Kleidungsstücke u. Unterleibsstockungen, antiphlog. Diät u. Vermeidung aller geschlechtl. Reize. Ist die Plethora durch die Blutung nicht gehoben, so passt ein Aderlass am Arme. Innerlich gebe man Nitrum, Crem. tart., vegetabil. Säuren; bei passiver Blutung in Folge von Scorbut, Faulfieber, Schwäche des Uterus in der 5. Geburtsperiode u. Desorganisation des Uterus passen nahrhafte, leicht verdauliche Diät, Hebung anderer erschöpfender Ausleerungen (z. B. der Durchfälle, Schleimflüsse u. s. w.), Entfernung deprim. Gemüthseffecte. Unter den Mitteln passt der Zimmt, bei grosser Schwäche, bleichem Gesichte, kalten Extremitäten, wenn keine Congestionen vorhanden sind; Ol. menth. pip., das zugleich antispasmod. Eigenschaften hat; Alaun, bei reiner Laxität der Uteringefässe (durch Krampf, gastrische Störungen, Verdauungsschwäche, Neigung zum Erbrechen oder zu Durchfällen wird er contraindicirt), allein oder in Verbindung mit Zimmt u. Opium; Eisen bei reiner Atonie u. wässriger Dyskrasie, Anlage zu Abortus; Ratanhia bei Atonie und Schwäche u. mangelnder Contraction; China bei gleichzeit. asthenisch-fauligen Zuständen, so lange sie vertragen wird; die Säuren, namentl. Elix. acid. H., bei falscher Plethora, Orgasmus des Blutes, oder scorbut. oder faul. Beschaffenheit der Säfte; Columbo, Simaruba, Bistorta, Catechu, Kino, Lign. campechiense bei aufgelöster Beschaffenheit der Blutmasse, u. zur stärkenden Nachkur; (Plumb. acet. wirkt zu langsam u. wird leicht nachtheilig); Secale corn. bei unvollkommner Contraction des Uterus nach der Entbindung; Sabina in gleichem Falle, doch dürfen weder entzündl. Zustände, noch organ. Fehler zugegen sein; Phosphor bei drohender oder schon eintretender Lähmung der Uteringefässe; bei gastr. Reizen bittere Extracte mit versüssten Säuren, u. selbst Brech. u. Abführmitteln. Desorganisationen des Uterus verlangen ihre eigenthüml. Behandlung. — Ist die Metrorrhagie krampfhafter Natur, so lässt man sich leicht durch scheinbare Vollblütigkeit zu Aderlässen verleiten, die mehr schaden als nützen. Am besten wirken hier die Antispasmodica u. Narcotica, besonders das Opium (alle 2 St. 5 gtt. Laud. liq. oder Pulv. op. gr. β), das selten im Stiche lässt, vorzüglich in den asthen. Metrorrhagien, die durch eine krampfhafte Spannung in den Gefässen des Uterinsystems oder durch Mangel an Hautthätigkeit unterhalten werden. Ipecacuanha u. Pulv. Doveri nützt bei Metrorrhagien, die durch einen Hautkrampf oder andere krampfhafte Hindernisse unterhalten werden; Castoreum in leichten krampfhaften Affectionen der Abdominal- u. Beckengeflechte, doch ist es unzuverlässig; Digitalis bei vorwiegend venöser Congestion, doch ist ihr Nutzen nur unbedeutend; Blausäure bei Metrorrhagie in Folge von Aufregung der Abdominal-Nervengeflechte (bei passiven Blutungen schadet sie); Valeriana, Chamomilla u. ähnl. m. nützen blos als Adjuvantia. Die Mineralsäuren nützen bei gleichzeitigem Orgasmus u. vollem hartem Pulse; der Balsam. copaivi wird von Neumann namentl. im krampfhaften Blutflusse gerühmt. — Bei Indicatio vital. nehmen wir zugleich die äusserl. Mittel zu Hülfe, z. B. Frictionen der Gebärmuttergegend u. Eindringen in die Höhle dieses Organs, um es zu Contractionen anzureizen. Umschläge von kaltem Wasser, Wasser u. Essig, Schmucker'schen Fomentat., u. Eis; in der 5. Geburtsperiode lauwarme aromat. Fomente u. Umschläge von warmen spirit. Mitteln. Naphtha vitr., Linim. volat., Liq. ammon. caust. nützen äusserl. bei passiven Blutungen, namentl. nach Entbindungen. Die Injectionen müssen bei activen Blutungen kalt, bei passiven warm u. adstringirend sein, bei krampfhaften Blutungen warm, aromatisch u. antispasmodisch. — Der Tampon mit stypt. Flüssigkeiten befeuchtet soll nur im Nothfalle in die Gebärmutterhöhle gebracht werden, weil er leicht innerl. Blutungen veranlasst; mehr passt er bei Blutungen der Scheide u. der Vaginalportion. Anhaltender Druck auf die Gebärmutter nützt bei Atonie, wenn der Leib weder schmerzhaft noch geschwollen ist. Bei anhaltenden passiven Blutungen sind aromat. Kräutergürtel u. Pflaster zu empfehlen. Einwickelungen der Extremitäten sah St. einige Male bei Todesschwäche nach Blutflüssen überraschend günstig wirken.

a) *Die Metrorrhagien ausser der Schwangerschaft, Geburt u. dem Wochenbette* kommen nicht leicht bei Jungfrauen, u. am häufigsten im Alter der Decrepidität vor. Krankhafte Reizbarkeit der Genitalien, zu grosse Reizung dieser durch geschlechtl. Ausschweifungen, mangelhafte Ernährung u. Neigung zur Atonie bilden die Disposition. Bei gleichzeitiger Hämorrhoidal-Anlage bildet sich leicht ein variköser Zustand der Uteringefässe. Andere Ursachen sind Körper- u. Gemüthserschütterungen, Polypen u. Scirrhen. Endlich werden diese Blutungen nicht selten durch Plethora abdom., Leibesverstopfung, Würmer, Anhäufungen von Galle u. s. w. veranlasst. — Man verhütet diese Blutungen am sichersten durch die oben angegebene Behandlung der profusen Menstruation, Minderung der krankhaften Reizbarkeit u. gehörige Berücksichtigung der Ernährung. Oertliche Ursachen werden nach ihren Indicationen beseitigt. Blutflüsse im Alter der Decrepidität mit Plethora u. Congestionen verlangen eine antiphlog. Behandlung, selbst kleine Aderlässe am Arme; Hämorrhoid.-Anlage Kali tartar., resolvirende Extracte, verdünnende Getränke. Reichen diese Mittel nicht aus, so greife man nach den gegen die Metrorrhagien im Allgem. empfohlenen Mitteln, mache bei innerl. Blutungen

Digitized by Google

Frictionen des Leibes, und entferne bei Verstopfung des Muttermundes das Hinderniss. b) *Metrorrhagien während der Schwangerschaft.* Die verstärkte Blutbereitung in der Schwangerschaft bildet, namentl. bei vollsaftigen Frauen, eine eigene Disposition zu Blutungen. Diese Blutungen sind entweder 1) *fortdauernde Menstruation*, die keine besondere Behandlung, sondern nur ein ruhiges Verhalten erheischt, oder 2) *wahre Metrorrhagie*, die immer Abortus droht. — Erscheint die Blutung in der ersten Zeit der Schwangerschaft, so liegt der Grund gewöhnlich in einer Zerreissung der zarten Gefässe u. Häute des Eies. Gewöhnlich findet man dabei den Uterus tief in das Becken herabgesunken. Die Disposition zu dieser Art von Metrorrhagien wird gebildet: durch grosse, besonders in der Sphäre der Geschlechtsorgane sich aussprechende Nervenempfindlichkeit, hauptsächlich in Verbindung mit einer gewissen Plethora, herbeigeführt durch Strapatzen, deprimirende Gemüthsaffecte, Reizungen der Genitalien, weissen Fluss u. s. w., ferner durch eine eigenthümliche Disposition zu Abortus, durch häufiges Abortiren selbst veranlasst; durch Menstruation in der Schwangerschaft, Empfängniss beim Stillen, oder in früher Jugend u. spätem Alter; durch allgem. u. örtl. Krankheiten, als Fieber, Entzündungen [acute Hautkrankheiten, besonders Blattern], Scirrhus, Krebs, Polypen, Dislocationen des Uterus u. s. w. u. durch Entartungen des Eies u. der Frucht. Ist der Blutverlust gering, so lässt sich der Abortus zuweilen verhindern. In dieser Absicht verordne man körperl. u. geistige Ruhe, leicht verdaul. Diät, Entfernung beengender Kleidungsstücke u. aller anderen Veranlassungen zur Blutung. Bei Blutflüssen activer Natur verordnet man eine antiphlog. Diät, kühle Pflanzenkost, wässrige und säuerl. Getränke, kühles Verhalten, körperl. u. geistige Ruhe, innerl. die antiphlog. Arzneien u. Mineralsäuren; bei grosser Plethora nützen selbst Aderlässe am Arme, doch verlangen sie Vorsicht. Bei passiven Blutungen nützen solche Mittel, die der gesunkenen Thätigkeit des Gefäss- u. Nervensystems entgegengesetzt werden, namentlich Zimmt in allen Gestalten, die verschiedenen oben genannten Aufschläge u. Einreibungen, die kalten adstring. Injectionen, wenn die Quelle der Blutung in der Nähe des Muttermundes ist [was man bei bestehender Schwangerschaft nicht ermitteln kann], ruhiges Verhalten u. leicht verdaul. Diät. Ist die Blutung krampfhafter Natur, so nützen die Antispasmodica u. Narcotica, kleine Aderlässe, bei Gefässerethismus Mineralsäuren. Ferner trockene Schröpfköpfe auf die Brust, flüchtige Einreibungen, warme aromat. Fomentationen. — Ist der Abortus nicht mehr zu verhüten, so suche man die Wehen zu reguliren. Dem zufolge lasse man die Kranke bei Wehenschwäche auf ein bequemes Lager bringen, schone die Kräfte, spreche Muth ein u. reiche kräftige Nahrung; verordne bei Rheumatismus ein warmes diaphoret. Verhalten u. Dover'sche Pulver; bei entzündl. Reizzustande ein antiphlog. Verfahren; bei allgem. Schwäche China, Valer. u. Naphtha; bei hyster. Anlage Castoreum; bei Wehenschwäche nach bedeutenden Krankheiten des Uterus Borax gr. xv—℈j mit Nitr. gr. v, anfangs aller 1½, später aller 3—6 St. — Wirken diese Mittel zu langsam, so verordne man Einreibungen u. Aufschläge von spirit. u. flücht. Mitteln, Naphtha, Liq. ammon., Branntwein u. s. w. Schweigt die Blutung dennoch nicht u. ist der Muttermund eröffnet, so entferne man das Ei. — Blieb nach der Metrorrhagie grosse Schwäche zurück, so passen die roborirenden Mittel, namentl. China u. Eisen. — Nach geschehenem Abortus suche man die Disposition dazu zu heben, wozu ebenfalls stärkende Mittel gehören; ausserdem nehme man noch Rücksicht auf die ursächl. Momente, örtl. u. allgem. Krankheiten, u. untersage nach erfolgter Conception den Beischlaf u. jede andre Reizung der Geschlechtsorgane. — Treten Blutflüsse gegen das Ende der Schwangerschaft ein, so können sie gleiche Veranlassungen haben, u. erheischen dann auch eine ähnliche Behandlung; meistens werden sie jedoch dann durch Placenta praevia veranlasst. In diesen Fällen lasse man die strengste Ruhe beobachten, bringe, wenn die Blutung zu stark wird, mit stypt. Mitteln befeuchtete Schwämme oder Tampons bis an den Muttermund u. beendige die Geburt, sobald die Wehen eintreten, u. die Blutungen dabei Gefahr drohen, durch das Accouch. forcé. c) *Metrorrhagien während der Entbindung.* Sie ist meistens Folge einer zu frühzeitigen Trennung der Nachgeburt, besonders bei Plac. praevia lateralis, bisweilen auch durch Rupt. ut. veranlasst, in welchem Falle Nachlass der Wehen, Ohnmacht, Zittern u. Kälte der Extremitäten u. s. w. eintreten. Endlich können auch Polypen u. geborstene Varices Blutflüsse herbeiführen. In der 5. Geburtsperiode hängen die Blutflüsse gemeinlich von partieller Lösung der Placenta, oder mangelnder Contraction der Gebärmutter ab. Bei Plac. praevia lat. u. partieller Ablösung der Nachgeburt reicht manchmal schon das Sprengen der Blase hin, die Blutung zu hemmen. Varices erheischen Tampons u. adstring. Injectionen. Helfen alle Mittel nichts, so muss die künstliche Entbindung gemacht werden. d) *Metrorrhagien nach der Entbindung* werden durch verschiedene Ursachen veranlasst, am häufigsten *α) durch Atonie u. Lähmung der Gebärmutter*, in Folge allgem. Körperschwäche, zu schneller Entleerung oder übermässiger Ausdehnung des Uterus, anstrengender Geburtsarbeit u. unvorsichtig getrennter Nachgeburt. Diese Lähmung kann über den ganzen Uterus verbreitet, oder örtlich sein; im letztern Falle trifft sie gewöhnlich diejenige Stelle, an welcher die Placenta ansitzt, der Mutterhals zieht sich zusammen, hält das Blut zurück u. es entsteht ein innerlicher

Digitized by Google

Blutfluss mit allen Zeichen der Verblutung. Besonders gefährlich sind die Blutungen, die plötzlich durch Schreck oder andere heftige Gemüthseindrücke veranlasst werden. Zuweilen tritt nach raschen Geburten ohne deutliche Ursache ein Blutfluss ein, der schnell tödtlich wird. Bei solchen Blutflüssen nach der Entbindung ist ein schnelles kräftiges, Contractionen hervorrufendes Verfahren dringend nöthig. Bei Lähmung des Uterus beginnt man das Verfahren mit Frictionen des Muttergrundes, trocken, oder mit Wein, Naphtha, Salmiakgeist, Weingeist, Pfeffermünzspiritus u. s. w., geht in dringenden Fällen mit der Hand in die Höhle des Uterus, u. macht periodisch kalte Aufschläge auf den Leib, lauwarme Injectionen. [Warum St. das Comprimiren der Aorta hier unpassend nennt, sieht Ref. nicht ein.] Die äussere Behandlung unterstützt man durch innerl. Mittel, z. B. Zimmt, Naphtha, Opium, Ol. menth. pip., Mineralsäuren u. Mutterkorn; ferner durch Liq. anod. m. H., Tinct. aromat., Alaun. Stellen sich Angst, Ohnmachten, Convulsionen u. s. w. ein, so passen die Tinct. valer. u. castor. u. andere äusserl. u. innerl. belebende Mittel. Ist nach Beseitigung der Blutung wahre Todtenschwäche vorhanden, so dient, um den Lungen mehr Blut zuzuführen, das Einwickeln der Extremitäten von unten nach oben; auch wird hier die Transfusion empfohlen. Mit allen sich nützlich erwiesenen Mitteln fahre man noch einige Zeit nach beseitigter Blutung fort, u. habe noch die strengste Aufsicht auf die Wöchnerin, weil leicht das Uebel zurückkehren kann. In der Genesungsperiode nützen körperl. u. geistige Ruhe, reine Luft, mässige Temperatur, eine leicht verdauliche nahrhafte Diät, verdünnter Wein, Zimmt- u. Pfeffermünzaufgüsse u. reizende u. stärkende Mittel. *β) Durch fremde in der Gebärmutter zurückgebliebene Körper*, z. B. durch Blutcoagula, Placenta, Polypen u. drgl. m. Reizen die obengenannten, die Gebärmutter-Contractionen befördernden Mittel nicht aus, die fremden Körper auszustossen, so erzeugen sie einen periodischen Krampf, ungleiche Contractionen, Einschnürungen. Dabei bemerkt man einen kleinen, zusammengezogenen, meist sehr schnellen Puls, krampfhaftes Würgen u. Erbrechen, Brustbeklemmung, Angst u. fühlt den Muttergrund sehr hoch stehend. Hier hilft nur die behutsame Entfernung des fremden Körpers, u. die Schwächung des Krampfs durch Opium, Castor., Pulv. Doveri, Tinct. ambrae cum masilvo. Auf die empfindlichste Stelle des Leibes macht man Einreibungen von Linim. vol. camph. mit Opium, Ung. hyosc., Cataplasm. u. Inject. von Aufgüssen der Chamille, Cicuta, des Bilsenkrautes u. s. w. Ist der Krampf beseitiget, so nützt Tinct. cinnamom. mit Opium. γ) Entsteht der Blutfluss nach der Entbindung aus den Gefässen des Mutterhalses, wie nach Plac. praevia, so sucht man die Contractionen der Gebärmutter hervorzurufen, macht kalte Aufschläge, giebt Zimmttinctur, Naphtha u. s. w., tamponnirt die Scheide bis in den Muttermund, oder legt die Hand in denselben. Sollte die Gebärmutter umgestülpt sein, so wird diese reponirt, bevor man die Verkleinerung derselben zu bewirken sucht.

Um die Disposition zu Blutflüssen zu besiegen, suche man bei schwächl., hyster., zu Krämpfen u. Congestionen geneigten Personen mit aufgeregtem Geschlechtstriebe ausser der Schwangerschaft die allgem. u. örtl. Schwäche zu heben, die krankhafte Empfindlichkeit herabzustimmen, die Circulation des Blutes frei zu halten, die Menstruation zu reguliren u. von den Genitalien alle reizenden Einflüsse abzuhalten. Während der Schwangerschaft sorge man für Ruhe des Geistes, mässige Bewegung des Körpers, kühlende Diät; bei Schwäche u. Atonie für tonische Mittel u. s. w. Bei Entbindungen lasse man Gebärende mit Neigung zu Metrorrhagien in gemässigter Temperatur ruhig liegen, beschleunige die Geburt nicht ohne dringende Indicationen u. lasse namentlich die Nachgeburt zurück, bis sie sich vollständig gelöst hat. Während des Wochenbettes verhütet man die Blutflüsse am sichersten durch vollständige Ruhe, Vermeiden reizender Einflüsse, erhitzender Nahrungsmittel u. zu grosser Stubenhitze.

Die innerl. Metrorrhagien finden nur in Fällen statt, wo der Ausfluss des Blutes durch krampfhafte Stricturen oder auf mechan. Wege gehindert wird. Sie geben sich durch die Zeichen der Verblutung u. schnelle Ausdehnung der Gebärmutter zu erkennen. Die Behandlung weicht nicht wesentlich von der früher angegebenen gegen äusserl. Blutungen ab. Bringen Frictionen u. andere äussere Mittel nicht schnell Contractionen u. den Abgang der Blutcoagula hervor, so entferne man sie mit der Hand u. befördere auf alle Weise die Verkleinerung des Uterus.

B) Blutflüsse aus der Mutterscheide können leicht mit Gebärmutterblutungen verwechselt werden; doch findet man die Gebärmutter gewöhnlich dabei contrahirt. Ursachen derselben sind aneurysmat. oder varicöse Ausdehnungen der Gefässe, Verletzungen durch Druck des Kindeskopfs oder der Instrumente. Berstet ein Varix der Scheide ohne Verletzung der äussern Haut, so entstehen die bekannten Blutgeschwülste, die, wenn sie vernachlässiget werden, leicht Entzündung, Eiterung, Fisteln, Caries, Zehrfieber u. Tod zur Folge haben können. Blutende Gefässe tamponnire man sorgfältig mit Schwämmen und Leinwandlappen, die vorher in adstringirende Flüssigkeiten getaucht worden waren. Bei Blutgeschwülsten mache man, wenn reizende Fomentationen u. die innere Anwendung der Arnica keine Aufsaugung mehr bewirken, an einer schicklichen Stelle einen Einschnitt, entleere das Blut u. behandle die Wunde nach den Umständen. Bei Scheidenrissen wende man kalte feuchte Schwämme

Digitized by Google

an, die jedoch keine anhaltende Compression hervorbringen dürfen. Ist mit dem Mittelfleische eine bedeutende Arterie zerrissen, so kann die Ligatur nöthig werden. [*v. Siebold's Journ. XIV. 3. u. XV. 1.*] *(Meissner.)*

43. *Geschichte eines steatomatös entarteten Eierstocks seltener Grösse*; von *Dr.* Erythropel in Stade.

J. O., 36 J. alt, robust, Mutter von 4 Kindern, klagte 1½ J. nach ihrer letzten Entbindung über eine immer mehr zunehmende Geschwulst des Leibes, welche ihr Schwere u. leichte Schmerzen in der rechten Seite verursachte, wobei zugleich die Menstruation ausblieb. Alle dagegen angewandten Mittel, selbst die Paracentese, blieben fruchtlos, die Geschwulst wuchs u. liess Fluctuation fühlen, der Leib war überall gleichmässig und glatt ausgedehnt. Eine wiederholte Paracentese ward angestellt, wobei aber auch kein Tropfen Flüssigkeit ausfloss. Nach einiger Zeit, wo der Umfang des Bauches bis zu 5 Fuss gestiegen war, trat der Nabel birnförmig, in der Grösse eines Hühnereies hervor, der sich einem Bruche gleich zurückbringen liess. Der Inhalt desselben war ziemlich fest u. gleichmässig; nach gemachtem Hautschnitte kam eine häutige weisse Bekleidung, in welcher talgartige Substanz befindlich war, zum Vorschein. Diese kleine Wunde, zu welcher sich ein geringer entzündlicher Zustand des Bauchfells gesellte, vernarbte bald u. ohne Folgen. Einige Zeit nachher fühlte O. Luftmangel u. unerträgliche Schmerzen, welche durch die Schwere des Bauches bedeutend vermehrt wurden. Eine Paracentese in der Linea alba war abermals fruchtlos; bald darauf starb die Frau ruhig, aber ohne Besinnung — Bei der äussern Untersuchung fand sich der Querumfang des Leibes 4′ 9″, die Entfernung vom Proc. ensiformis bis zur Symphys. pub. 2′ 6″. Die Bauchmuskeln waren bis zur Dicke eines Kartenblattes verdünnt u. zugleich mit dem Bauchfelle mit einer weissen Fettmasse innig verwachsen. Diese Masse hing durch einen 2″ breiten Stiel mit dem rechten Ovarium zusammen; der Uterus war klein u. zusammengezogen, leer u. gesund; die Därme aus ihrer Lage gedrängt. Nach Herausnahme der Geschwulst fiel eine gallertartige Beweglichkeit derselben auf, welche das Gefühl von Fluctuation erregte; sie war eiförmig, der Längenumfang betrug 4′ 6″, der Breitenumfang 3′ 4″, sie wog 40 Pfd. u. hatte auf ihrer Oberfläche 3—4 Pfd. kleiner u. grosser Hydatiden. Durchschnitten zeigte sie aussen eine dünne gefässreiche u. dann eine dickere fibröse Hülle, in deren Innern bald weiches Fett, bald Talg, bald fleischige Masse, sulzige coagulable Lymphe, oder sehnige Fasern, selbst knorpelart. Substanz enthalten war, von welchen Substanzen jede 4—5 Pfd. wog.

Merkwürdig ist in diesem Falle das Gefühl von Schwappung, ohne dass Flüssigkeit vorhanden war, das Fehlen von Störungen der Unterleibsfunctionen u. der Wassersucht oder der Auszehrung. Dyspnöe, Herzklopfen u. Oedem der Füsse hatten sich erst die letzten Tage eingestellt. Der Vf. setzt den ersten Ursprung in ein Ovulum Graafianum, worin durch den Beischlaf ein Zustand von erhöhter Vitalität u. krankhaften Bildungstriebes geweckt wurde. Es erzeugte sich dieses Afterproduct, welches zu seiner Ernährung das Menstruationsblut an sich zog. Diess wird bestätigt durch den Ursprung des Gewächses aus dem Innern des Eierstocks, von dessen Hülle es noch umkleidet wurde. Ferner kommen solche Ausartungen nur bei verheiratheten Weibern vor und andere Ursachen fehlen ganz. [*Holscher's Hannöv. Annal. B. I. H.* 4. 1836.] *(Bock.)*

44. *Gebiert das Kind sich selbst, oder wird es von der Mutter geboren?* Von *Dr.* Albert in Wiesenheit. Gegen Prof. Friedreich's Annahme, die Gebärmutter-Contractionen würden von dem neuen im Kinde erwachten Lebensreiz hervorgerufen, wendet A. Folgendes ein. 1) Todte Kinder äussern keinen Lebensreiz auf die Gebärmutter u. doch werden sie, selbst lange Zeit nach dem Absterben geboren. Zwar werden lebende Kinder leichter u. schneller geboren, nicht aber wegen Mangel an innerm Lebensreiz, sondern blos deshalb, weil das todte Kind nur nach dem Gesetz der Schwere folgt, sich nicht mehr so, wie das lebende, in die Gebärmutter-Bewegungen fügt, deshalb regelwidrige Contractionen in derselben hervorruft u. dadurch selbst wieder falsche, die Geburt erschwerende Lagen erleidet. 2) Bei Extrauterinschwangerschaften stellen sich wie bei der regelmässigen, zu Ende des gesetzlichen Schwangerschafts-Termins Wehen ein, ohne dass das Kind auf den Uterus, da es in demselben in keiner Verbindung steht, seinen neuerwachten Lebensreiz äussern kann; ja selbst auch in jenen Fällen entsteht Wehendrang, wo das Kind ausser dem Uterus längst abgestorben, versteinert, oder aufgelöst ist.

Für seine Meinung führt Fr. folgende Gründe an: 1) Die schwächsten Weiber gebären gerade am schnellsten. — Diese Behauptung ist aber einmal falsch, u. sodann beruht das Leichtgebären bei schwächl. Weibern auf ganz anderen Gründen, nämlich a) auf dem Baue u. Umfange des Beckens, das bei kleinen Frauen verhältnissmässig immer breiter u. geräumiger ist als bei grossen; b) auf der Energie des Fruchthälters, die keineswegs immer mit der Kraft des übrigen Organismus im Verhältnisse steht; [c) oft auch auf der zartern Organisation, namentl. dem schwächern Knochenbau, u. der spärlichern Ernährung des Kindes]; d) hängt die Beschleunigung der Geburt nicht immer von der grössern Thätigkeit des Fruchthälters ab, denn sehr stürmische Wehen vor der Erweiterung des Muttermundes bringen oft eine ungünstige Stellung des Kindes, zu frühzeitigen Abfluss des Fruchtwassers u. andere Abnormitäten zu Stande. — 2) Es gebären Weiber im Schlafe u. während der Ohnmacht. — Warum sollte in diesen Zuständen, wo Blutumlauf u. Respiration nur auf das Minimum beschränkt, aber nicht aufgehoben sind, unter günstigen Umständen die Geburt nicht erfolgen können? 3) Sollen mehrere Stunden nach dem Tode der Mutter noch Kinder geboren worden. — Wahr! aber die Kinder, die immer bald nach der Mutter sterben, gebären sich nicht selbst, sondern werden von der durch die Fäulniss entwickelten Luft ausgetrieben, was dadurch möglich wird, dass die

Digitized by Google

Weichtheile des todten weibl. Körpers keinen Widerstand mehr darbieten. 4) Jeder Excretionsprocess kann, wenn auch nur auf kurze Zeit, zurückgehalten werden, die Geburt nicht. — Die Geburt ist kein Excretionsprocess, da durch sie nichts Unbrauchbares aus dem Körper ausgeschieden wird. [Hauptsächlich dürfte aber hier entgegnet werden, dass die Gebärmutter nicht zu den unserer Willkür unterworfenen Muskeln gehört.] Es wird demnach die Geburt nicht durch den dem Kinde eingebornen Trieb, nach aussen zu streben, veranlasst, sondern der im weibl. Körper obwaltende Trieb, das Geschlecht fortzupflanzen, regt auch die Kraft an es auszustossen. Wie würde Fr. wohl das Eierlegen erklären? Soll das Ei sich auch selbst gebären?] [*Neue Zeitschr. f. Geburtsk. III.* 1.] (*Meissner.*)

45. *Ueber die Anwendung des Stethoskops zur Erkenntniss u. Beurtheilung der Schwangerschaft;* von *Dr.* Libertin zu Stockholm. Der Vf. ist ein Schüler vom Prof. Hohl (den er aber immer Hahl nennt) u. theilt seinen Landsleuten das, was er darüber gedacht, gelesen, namentlich in einer Dissertation von Newman-Sherwood, u. selbst gehört, mit. Ref. setzt das Geschichtliche von Kergaradec als bekannt voraus u. theilt in nuce die Fragen des Vf. mit, wie folgt.

Auf welche Weise ist die Auscultation am besten zu erreichen? Hierüber sind die Meinungen getheilt; am besten geschieht es, dass sich die Frau leicht bekleidet auf den Rücken legt, wenn man sich des Stethoskops bedienen will; zwar wird man auch mit dem Ohre hören können, aber die Perception ist doch undeutlich u. man muss das ganze Gesicht dabei zu Hülfe nehmen, welches für die Frau u. den Arzt genant ist. Besonders hat Hohl ein Gastroskop zu diesem Zwecke empfohlen, welches nach Libertin eben keine Vorzüge vor dem gewöhnlichen besitzt, wenn man nur darauf sieht, dass die Ränder des letztern wohl gerundet u. dieses so aufgesetzt wird, dass es allenthalben dicht anschliesst.

Was hört man nun im Unterleibe, was ist die Ursache u. wie die Art u. Weise des Geräusches daselbst? Alle kommen darin überein, dass zwei Töne gehört werden: 1) die *Placentarpulsation*, einfach, blasend, dunkel u. mit dem Pulse der Mutter übereinstimmend; 2) der *Fötalpuls*, dikrotisch, schnell, kurz, hart, ähnlich dem Schlagen einer Taschenuhr, nicht synchronistisch mit dem Pulse der Mutter. Die erste hört man in der Regel in dem obern Theile der rechten Seite, den andern in dem untern Theile zur Linken; aber man hört auch zuweilen die Placentarpulsation in der linken Seite, zuweilen in dem untern Theile des Abdomen, ja wohl gar manchmal auf der Mitte desselben, u. als eine Besonderlichkeit muss bemerkt werden, dass man sie zuweilen an zwei verschiedenen Stellen des Unterleibes u. über den ganzen Bauch hört; sie ist zuweilen stärker, zuweilen schwächer, zuweilen nicht hörbar, u. manchmal, nachdem man diesen Ton einmal gehört hat, ist er später nicht mehr zu hören. Der Fötalton ist dagegen mehr bestimmt, kann aber auch, namentl. in den ersten Monaten der Schwangerschaft, variiren. Ueber die Zeit, wenn diese Pulsationen gehört werden, hat man viel gestritten; schwerlich wird diess vor dem 4. Monate statt finden u. die Placentarpulsation wird eher, wie die Fötalpulsation zu hören sein, u. nur durch Beharrlichkeit gelingtes, die Pulsation zu hören, welche man früher nicht hörte. Was nun die Veränderung anbetrifft, welche man bei der fortschreitenden Gravidität bemerkt, so ist diese folgende: der Fötalpuls nimmt gegen Ende der Schwangerschaft an Stärke zu, wird weniger deutlich u. wird während der Wehen häufiger; die Placentarpulsation nimmt gleichfalls an Integrität zu u. geht während der Wehen in ein murmelndes Geräusch über, wird aber gleich darauf deutlicher u. stärker. Was nun die Ursachen dieser Pulsationen anbetrifft, so sind Alle darin einig, dass der Fötalpuls von dem Herzen des Kindes herrührt; aber über die Placentarpulsation herrschen 3 Meinungen: 1) entweder kommt sie von der Aorta oder den Arteriis iliacis, 2) oder vom Uterus, oder 3) von der Placenta. Höchst unwahrscheinlich ist aber die Idee, dass sie von der Aorta komme, denn sonst müsste man diess Geräusch ja auch bei Nichtschwangeren hören, welches doch nicht der Fall ist; auch müsste man es, wenn es von den Iliacis käme, längs des Verlaufs dieser Gefässe immer hören, was auch nicht geschieht. Die richtigste Meinung ist die, dass diess Geräusch vom Uterus herstammt; denn in den Fällen, wo die Placenta nicht von der Normalstructur abweicht, hört man es schon in weitem Abstande von derselben, auch zuweilen, wie schon gesagt, über den ganzen Unterleib, ohne dass der Mutterkuchen zerstört ist, ja man hört es, wenn derselbe sich gelöst hat u. herausgenommen wird. Es ist daher unrichtig, hierbei auf eine abnorme oder grosse Placenta zu schliessen, wovon Hohl das Gegentheil beweist, u. in einem Falle hörte man diess Geräusch sogar bei einer Hydrometra. Doch kann es nicht geläugnet werden, dass in den gewöhnl. Fällen die Placentarpulsation an einer bestimmten Stelle gehört wird; weil jedoch andere Beispiele gefunden werden, wo man diess Geräusch, nachdem die Placenta abgegangen, ja am ersten Tage noch nach der Geburt, wo es über der Symphysis ossium pubis vernommen wird, hört, so muss man die Ursache desselben nicht in der Placenta, sondern im Uterus suchen, d. h. in der Circulation des Blutes in dessen Gefässen. Weil nun die Blutcirculation da, wo der Mutterkuchen sitzt, stärker wie an anderen Stellen ist, so folgt daraus, dass auch hier das Geräusch stärker sein muss. Hiernach kann man also ungefähr den Sitz der Placenta bestimmen; weshalb aber zuweilen diess Geräusch intermittirt, bald hier, bald da gehört wird, darüber ist man noch nicht im Klaren.

Welchen Nutzen führt die Auscultation für

Digitized by Google

die Schwangerschaft mit sich? Jeder weiss, wie unsicher die Zeichen der Schwangerschaft sind u. dass erst die Bewegungen des Fötus im Mutterleibe das sichere Kennzeichen abgeben; aber diese bemerkt man erst in der letzten Hälfte der Gravidität, u. auch sie haben manche Varietäten. Dahingegen bemerkt man die Pulsationen bei jeder Schwangern in mehr oder minder grösserm Grade, vom Anfange des 4. Monats; von dieser Zeit an nämlich hört man die Placentar- oder richtiger gesagt die Uterinpulsation; die Fötalpulsation hingegen hört man selten oder nie vor dem 5. Monate. Wo aber weder die eine noch die andre Pulsation gehört wird u. die übrigen Zeichen hiermit nicht in Opposition stehen, da muss man doch nicht an der Möglichkeit der Schwangerschaft zweifeln. Auch kann man mit dem Stethoskop eine Zwillingsschwangerschaft diagnosticiren; man hört dann an beiden Seiten einen Pulsschlag von 10—20 in der Minute (als nothwendiges Bedingniss). Ferner kann man dadurch die Lage des Kindes bestimmen; gewöhnlich hört man den Fötalpuls durch den Rücken des Kindes hindurch in der linken Mutterseite; zuweilen hört man aber auch den Puls zu beiden Seiten u. in der Mitte des Unterleibes gleich stark; in diesem Falle wendet sich die linke Kindesseite nach den Bauchwandungen der Mutter, wo man also die Pulsationen von Rücken, Brust u. Seiten des Kindes auf einmal hört. Bei einer Steiss- oder Fussgeburt hört man den Fötalpuls im obern Theile des Unterleibes der Frau; bemerkt man daher diesen Puls an einer ungewöhnl. Stelle, so kann man, ohne die Exploration unternommen zu haben, auf eine abnorme Kindeslage schliessen.

Was nun die Genauigkeit, über das Leben des Kindes zu bestimmen, anbetrifft, so ist wohl nicht zu läugnen, dass die Auscultation eines der sichersten Zeichen ist — aber den Tod des Kindes zu bestimmen, ist schwer; hat jedoch das Kind keine ungewöhnl. Lage u. hört man den zuvor bemerkten Fötalpuls nicht mehr, so wie auch den Uterinpuls, u. wenn endlich andere Zeichen nicht das Gegentheil beweisen, da braucht man keinen Augenblick an dem Tode des Kindes zu zweifeln. Endlich giebt die Auscultation auch die Indication u. Contraindication zur Wendung, Zangenanlegung, zu Kaiserschnitt, Perforation u. Nachgeburtsoperation.

So sehr Ref. auch mit von Kergaradec, Haus, Kruhse, v. d'Outrepont, Nägelé, Fergusson, Kennedy, G. Adelmann, Hohl, Velpeau, Kluge, Addmann u. unserm Vf. von der Wichtigkeit dieses Mittels (der Auscultation) in der Geburtshülfe überzeugt ist, so kann er doch mit Struve, Henne u. Salomon (Handleiding tot de Verloskunde, Amsterdam 1826. Deel II. p. 202) folgende Bemerkungen als zeitgemäss nicht unterdrücken. Es ist nämlich ungemein schwer, sich Fertigkeit im Hören zu verschaffen; wir hörten mit Fodera gar nichts; Ed. v. Siebold hörte Alles verwirrt, u. nur in grossen Gebäranstalten kann man sich das Gehörorgan cultiviren; in der Privatpraxis, wenn sie nicht sehr ergiebig ist, ist es schwer; man verliert das Hören u. kommt auch nicht immer dazu, weil man sich das Herummanipuliren mit dem Stethoskop auch wohl verbittet, zumal wenn kein periculum in mora vorhanden. Es ist die grösste Stille vonnöthen; liegt die Brust nicht an den Bauchwandungen u. sitzt der Mutterkuchen nach hinten, *so hört man vollends gar nichts;* auch muss man sich wohl hüten, den Puls der Aorta, der Iliea oder die Bewegung der Gedärme nicht mit den Uterin- oder Fötalpulsationen zu verwechseln. Wenn Kruhse, Nägelé, Kluge, Adelmann, Hohl, Libertin u. Andere durch die Auscultation den Tod des Kindes sicher diagnosticiren wollen, so bedenken sie nicht, dass das Kind ja nur scheintodt sein kann, u. überhaupt ist die Uteriopulsation hier Null. — Wir haben in Ed. v. Siebold's Journal der Geburtshülfe einen Fall von Busch zu Berlin aus dem Dänischen des *Dr.* Sommer mitgetheilt, wo die Nabelschnur mehrere Stunden vorgefallen, kalt u. pulslos geworden; Busch legte dieselbe in warmen Chamillenthee, sie fing wieder zu pulsiren an u. es wurde ein lebendes Kind geboren. Welcher der Herren würde hier die Fötalpulsation gehört haben? — Ob Nauche u. Pichon mit dem Metroskop das Leben des Kindes (aus der Bewegung desselben) noch weit besser diagnosticiren können, wie sie behaupten, bezweifeln wir; denn sobald die Wasser abgeflossen, hört die Bewegung auf. — Für die geburtshülfl. Operationen hat die Auscultation nur einen untergeordneten Werth; denn wir machen den Kaiserschnitt bei stehenden Wässern, wo also das Weib die Bewegung des Kindes fühlen wird; wir perforiren, sobald die Alternative die Perforation geboten, ein lebendes Kind, u. zwar je eher, je lieber, um die Mutter zu retten, u. nehmen endlich bei der Nachgeburt diese nach Verlauf kurzer Zeit, wenn sie nicht von selbst folgt, durch Kunst weg u. s. w. Wir behalten uns vor, an einem andern Orte die so eben besprochenen Operationen ehestens zu beleuchten u. sie nach dem jetzigen Zustande der Wissenschaft zu bearbeiten u. so die Acten mehr zum Schlusse zu bringen. — Merkwürdig ist es, dass Raciborsk (Nouveau manuel complète de l'auscultation et de percussion. Paris 1835. 8.) die Auscultation in Bezug auf Schwangerschaft auch mit keiner Sylbe erwähnt. (Ref.) [*Tidskrift för Läkare B. IV. Nr.* 12.] (*Nevermann.*)

46. *Einen Fall von Versehen der Schwangeren*, den *Dr.* J. Schlesinger zu Stettin an seiner eignen Frau beobachtet haben will, theilt derselbe als affirmativen Beitrag zu der Streitfrage mit, welche noch immer unentschieden obschwebt, „ob nämlich ein Versehen der Mutter möglich sei oder nicht." Eines Tages kam eine Frau mit einem Steatom von ungewöhnl. Grösse am Halse zu dem Vf. Zufälligerweise befand sich dessen im 4. Monate

Digitized by Google

schwangere Gattin im Zimmer u. erschrack über den Anblick der Kranken sehr, wobei sie sich ans Ohr fasste. Von dem Tage an behauptete die Schwangere trotz aller Vorstellungen ihres Gatten, sie werde ein Kind mit einem Auswuchse am Halse zur Welt bringen. Und siehe da, sie gebar wirklich ein Kind mit einem Auswuchse am Halse, welcher ganz die Form eines Ohres hatte. Dieses ohrähnliche Gebilde war von beinahe natürl. Grösse, sass mit seiner Basis fest auf dem untern Theile des M. sternocleidomastoideus u. liess nicht blos einzelne Knorpeltheile, sondern auch einen Ohrlappen u. selbst die Andeutung eines Ohrloches unterscheiden. Als das Kind ein Jahr alt war, wurde diese widernatürl. Excrescenz exstirpirt, welche der Vf. noch besitzt. [*Casper's Wochenschr.* 1836. Nr. 10.] (*Brachmann.*)

47. *Einige Beobachtungen von Eclampsie;* mitgeth. von *Dr.* Bluff in Aachen. Es werden 5 kurze Krankengeschichten von Eclampsie bei Schwangeren, Gebärenden u. Wöchnerinnen mitgetheilt, aus denen Folgendes hervorgeht. Die Eclampsie ist mit der Epilepsie nicht identisch, weil viele von Epilepsie befallene Personen weder in der Schwangerschaft, noch bei oder nach der Geburt an Eclampsie leiden. [Dieser Grund dürfte für sich allein ein unzureichender Beweis sein.] Doch sind die Krampfanfälle bei beiden Uebeln sich sehr ähnlich; es treten Convulsionen mit Bewusstlosigkeit ein u. man bemerkt selbst Schaum vor dem Munde. Nach dem Anfalle folgt Schlaf u. noch nach dem Erwachen ist häufig das Bewusstsein nicht klar. Es prädisponiren zur Eclampsie plethor. u. zugleich nervenschwache Subjecte, besonders solche, die schon während der Schwangerschaft leichte Zuckungen hatten. Gelegenheitsursachen findet man in Allem, was Congestionen nach dem Gehirne erregt, namentl. in Gemüthsbewegungen heftiger Art, besonders Aerger. Auch mag wohl eine Rückenmarksaffection vorhanden sein, denn in einem der hier mitgetheilten Fälle ging dem Anfalle Kreuzschmerz voraus u. in einem andern, der tödtlich endete, fand man in der Rückenmarkshöhle viel Serum. Ausserdem wurden immer die Gefässe der Pia mater von Blute strotzend angetroffen. In einem Falle, wo die Eclampsie mit Apoplexie verbunden war, fand man zugleich Blutextravasat im linken Hirnventrikel. Die inneren Genitalien erschienen wie injicirt. Reichliche Aderlässe (von 10—16 Unz.), besonders schon während der Schwangerschaft zur Verhütung der Anfälle, namentl. aber auch nach Eintritt der Eclampsie, schaffen die beste Hülfe. Wo nöthig ist, werden die Blutentziehungen selbst wiederholt. Ferner nützen Sinapismen u. bei fortdauernder Benommenheit des Kopfes Blutegel. Wenn die Kranke wieder schlucken, so verordne man Emulsionen mit Nitrum. In einem Falle, wo der Eclampsie unmittelbar ein heftiger Aerger vorangegangen war, gab B. der Kranken mit gutem Erfolge ein Brechmittel. Auch nach beseitigtem Uebel haben die Kranken noch längere Zeit hindurch kein Bewusstsein. [*v. Siebold's Journ. XV.* 1.] (*Meissner.*)

48. *Ueber die Verklebung des äussern Muttermundes als Geburtshinderniss;* von *Dr.* H. Fr. Nägelé. Diesen Gegenstand wählte der Vf. zum Gegenstande seiner Habilitationsschrift: „de mogostacia e conglutinatione orificii uteri externi;" weil aber solche Schriften gewöhnlich übersehen werden, so bringt er die Sache ihrer Wichtigkeit wegen nochmals zur Sprache. Die Kritik über die Schrift sehe man in Jahrbb. B. VIII. S. 283.

Die Verklebung des Muttermundes als Geburtshinderniss lässt sich *vermuthen,* wenn beim Beginnen der Geburt an dem tief in das Becken hinabragenden untern Gebärmutterabschnitte entweder keine Spur des Muttermundes wahrgenommen wird, oder sich derselbe als Grübchen oder Falte, oder als Grube mit einer kleinen Vertiefung in der Mitte darstellt, welche meist von der Mittellinie des Beckens sehr entfernt ist. Die Wehen sind normal, der untere Gebärmutterabschnitt wird immer tiefer herabgedrängt u. so gespannt, dass er einzureissen droht; wegen seiner Dünne könnte man glauben, den Kindeskopf nur von den Eihäuten bedeckt vor sich zu haben. Trotz heftiger Wehen bleibt der Mund hartnäckig geschlossen, ja er scheint mehr nach der Seite u. aufwärts zu weichen. Tritt die Kunst nicht zu gehöriger Zeit ein oder hebt die Natur das Hinderniss nicht, so kann tödtliche Zerreissung des Uterus oder Lähmung desselben erfolgen. Das Entstehen dieser Verklebung ist ohne Zweifel einem vorausgegangenen entzündlichen Zustande mit folgender Ausschwitzung oder Verschwärung zuzuschreiben; die Zeit des Entstehens könnte aber wohl die sein, wo kurz nach der Empfängniss im Kanale des Mutterhalses jene consistente, derbe Gelatine abgesondert wird u. wo noch zufällig ein Reiz den äussern Muttermund trifft. Offenbar bedarf es aber nur eines geringen Reizes zur Erzeugung einer solchen Aftermembran, die vielleicht ähnlich der Decidua entsteht, als ja nach der Conception der Uterus in einem progressiven Entwicklungsprocesse begriffen ist, der einem Entzündungszustande gleicht. Bei geringerm Grade dieser Verschliessung entfernt ohne Zweifel die Natur selbst oft das Hinderniss, ausserdem ist aber bei gehöriger Hülfe zu rechter Zeit die Prognose auch günstig. Die Kur verlangt die Entfernung des Hindernisses im Muttermunde; diesen Zweck erreicht man leicht, indem man einen weibl. Katheter oder ein andres stumpfes Instrument auf dem Finger gegen den Muttermund bringt u. dann durch gelindes oder stärkeres Drücken in drehender, bohrender Bewegung die Verwachsung trennt. Mit dem Finger ist die Operation noch leichter u. sicherer auszuführen. Durch 8 gesammelte Fälle erörtert der Vf. diesen Gegenstand näher. [*Med. Annal.* 1836. B. 2. H. 2.] (*Bock.*)

49. *Ueber die Reposition der Nabelschnur;* von *Dr.* G. A. Michaelis in Kiel. Das Verfah-

Digitized by Google

ren, welches bisher beim Vorfalle der Nabelschnur neben dem Kopfe beobachtet worden, ist ein dreifaches u. besteht entweder in blosser Sorge für gute Lagerung derselben im Becken, oder in Anwendung der Zange zur Beschleunigung der Geburt, oder in der Wendung auf die Füsse. Aus den Listen der Gebärhäuser von Kiel, Marburg, Dresden, Göttingen u. Würzburg geht nun hervor, dass bei diesem Verfahren von 41 Kindern nur 11 lebend geboren wurden. Ungleich glücklicher war der Vf. mit der Reposition der Nabelschnur, gegen welche, seinem Ausspruche zufolge, ein altes unbegründetes Vorurtheil herrsche u. in der Absicht, dieses Vorurtheil u. namentl. den irrthüml. Glauben zu beseitigen, als könne die Reposition nicht gelingen, sondern es müsse die Nabelschnur immer wieder vorfallen, macht M. seine Beobachtungen bekannt. Zunächst bemüht sich M. zu zeigen, dass es in dem Verhalten des Uterus einen Punkt gebe, den man theils übersehen, theils nicht gehörig gekannt habe, u. der das Wiedervorfallen der reponirten Nabelschnur verhindere, nämlich die dauernde Contraction des Uterus um den vorliegenden Kindestheil, die sich bei jeder Geburt entweder schon von selbst einstelle, oder wo sie noch nicht vorhanden sei, z. B. bei grosser Wassermenge oder schwacher Thätigkeit des Organs, durch mechanische Reizung aufs Sicherste erzeugt werden könne. Diese Contraction fängt sich an zu bilden, sobald der Muttermund seiner völligen Oeffnung nahe ist, steigt vom Muttermunde nach oben in die Höhe u. währt bis zum Austritte des Kopfs aus dem Muttermunde; ihr oberer, gegen die Gebärmutterhöhle hineibender Rand ist scharf begrenzt, u. verläuft nicht allmälig nach dem während der Wehenpause eingespannten Theil. Diese Strictur nun ist das Mittel, auf das der Geburtshelfer fast allein vertrauen muss, wenn er die Nabelschnur wirksam reponiren will. Mit Unrecht hat man gemeint, die Ursache des Vorfalles der Nabelschnur liege darin, dass der Beckeneingang nicht von dem vorliegenden Kindestheile ausgefüllt werde, denn diess ist bei keinem Becken, am wenigsten bei einem partiell verengten der Fall; daher sind alle Vorschläge, welche das Einstopfen eines Schwammes in den leeren Beckenraum empfehlen, grundlos u. daher auch längst vergessen. Eine Nabelschnur reponiren heisst demnach: sie über den Cirkelabschnitt der Gebärmutter, der um den vorliegenden Kopf oder Steiss contrahirt ist, hinaufführen, u. es kann also eine Nabelschnur noch so lange reponirt werden, als der Kopf nicht aus der Krönung getreten ist; später kann man nur durch Schützung derselben vor Druck im Becken, oder durch Beschleunigung der Geburt mit der Zange nützen. Die Reposition geschieht, wo nur irgend möglich, mit der Hand, die man zwischen Kopf u. Uterus zuerst neben der Nabelschnur einschiebt, u. dann immer höher gehend um den Kopf herum führt. Wo die Hand nicht zulässig ist, geschieht die Reposition mittels eines Katheters, indem man durch einen starken, dickwandigen Katheter von 12—16″ Länge eine seidene Schnur von unten doppelt durchzieht, die Schleife zu einer der oberen Oeffnungen herausführt u., nachdem man sie lang vorgezogen, durch die Schlinge der Nabelschnur u. wieder vor die Geburtstheile führt. Dann schiebt man ein Stilet von gehöriger Biegung, das auf einem hölzernen Griffe befestigt ist u. nicht völlig in die Spitze des Katheters reicht, in letztern ein, leitet seine Spitze aus der zweiten obern Oeffnung der Röhre heraus u. hängt die Schlinge der Seidenschnur über diese Spitze. Zieht man nun vorsichtig das Stilet etwas zurück, bis die Spitze mit der Schnur in die Röhre einspringt u. schiebt dann das Stilet ganz vor, so hat man nur die seidene doppelte Schnur unten anzuziehen u. den Katheter gegen die Nabelschnur vorzuschieben, so ist diese sicher gehalten. Auf diese Weise lässt sich die Nabelschnur sicher zurückbringen, die Schlinge aber durch Anziehung des Stilets sich sogleich lösen. (Die Abbildung s. in G. A. Michaelis Abhandlungen aus dem Gebiete der Geburtshülfe. Kiel 1833.) — Den Beweis für den Nutzen seines Verfahrens liefert M. durch 11 Fälle seiner Praxis, wo die Reposition gelang u. 9mal das Kind gerettet wurde, obschon in 5 dieser Fälle Verengerung des Beckens vorhanden war. In 6 Fällen war ausser der Nabelschnur auch noch der Arm oder die Hand des Kindes vorgefallen, die ebenfalls reponirt wurden. Hatte der Kopf eine ungünstige Stellung, so nahm der Vf. beim Zurückziehen der Hand zugleich das Hinterhaupt mit abwärts u. liess die Gebärende eine passende Lage annehmen. In einem Falle, wo die eingeführte Hand einen Fuss in der Nähe des Kindeskopfs entdeckte, schlang er die vorgefallene Nabelschnur um diesen, was er jedoch in der Regel für unnöthig, häufig für mühsam, u. in sofern dadurch die gute Kindesstellung verdorben werden kann, selbst für nachtheilig hält. Einmal pulsirte die schon comprimirte Nabelschnur nicht mehr; bei der Reposition sprang sie, als sie in den engsten Theil der Strictur kam, plötzlich in die Höhe, so dass sie nicht erreicht werden konnte, u. das Kind ward dennoch lebend geboren. Oft ist es nöthig, nach der Reposition mit der Hand einige Zeit in den Geburtstheilen zu verweilen, namentl. wenn sie erschlafft sind, bis sich die sogenannte Strictur um den Kopf gebildet hat. — Die gewöhnlichsten Complicationen sind enges Becken, wo gewöhnlich ohne die Reposition das Kind verloren geht, ungünstiger Kopfstand u. gleichzeitiger Vorfall des Arms oder der Hand.

Selbst bei Querlagen des Kindes giebt M. den Rath, die Nabelschnur vor der Wendung zu reponiren u. um das Wiedervorfallen zu vermeiden, nach De Puyt's Vorschlage, um eine Extremität des Kindes zu schlingen.

Es giebt demnach nur eine Ursache des Vorfalleus der Nabelschnur, nämlich den Mangel genauer Anschliessung des untern Gebärmutterab-

Digitized by Google

schnittes an den vorliegenden Kindestheil u. dieser ist Folge 1) einer an sich fehlerhaften Action der Gebärmutter; 2) einer mechan. Hemmung ihrer regelmässigen Thätigkeit; 3) einer abnormen Lage des vorliegenden Kindestheils, oder 4) einer solchen Form oder Grösse des vorliegenden Theils, die ein genaues Anschliessen nicht zulässt. Diese getrennten Fälle kommen selten rein vor, denn meistens sind mehrere Abweichungen zugleich vorhanden, oder es hängt die eine im causalen Verhältnisse von der andern ab. Ereignete sich der Vorfall der Nabelschnur bei vorhandenem Hängebauche, so brachte M., wenn er früh genug gerufen wurde, durch ein kräftiges Emporheben des Fundus uteri den Kindeskopf zum Herabtreten auf den Muttermund u. veranlasste dann diesen sich an jenen fest anzuschliessen. [*Neue Zeitschr. f. Geburtsk. III.* 1.] *(Meissner.)*

50. Im Betreff des Verfahrens bei Fällen, *wo nach geborenem Rumpfe der Kopf des Kindes mit dem Kinne über dem Schambeine steht u. das Hinterhaupt ins Becken tritt*, theilt G. A. Michaelis aus einem Briefe des *Dr.* Champion zu Bar le Duc folgende Bemerkung mit: Roux habe bei einer solchen Stellung den Kopf nicht entwickeln können, u. in seiner Verzweifelung u. um auszuruhen, da das Kind schon todt gewesen, den Leib desselben auf den der Mutter gelegt, u. sei nicht wenig erstaunt gewesen, als der Kopf gleich darauf von selbst mit vorangehendem Hinterhaupte geboren worden sei. [*Ibid.*] *(Meissner.)*

51. *Zwillingsgeburt, bei welcher der eine Zwilling längst abgestorben war;* von *Dr.* Hirsch in Königsberg.

Bei einer Erstgebärenden fühlte die Hebamme zu Anfange der Geburt durch den sich öffnenden Muttermund die Eihäute u. hinter denselben den vorliegenden Kindeskopf. Bei weiterer Eröffnung des Muttermundes wurde aber ein andrer räthselhafter Körper von der Grösse einer mittelmässigen Birne hervorgetrieben, den H., da er weder mit der Mutter, noch mit dem Kinde zusammenzuhängen schien, ohne Mühe hervorzog. Bei genauer Besichtigung ergab es sich, dass es ein im 4. Monate der Schwangerschaft abgestorbener, mit dem Rumpfe in einen spitzigen Winkel zusammengeknickter Fötus war, dessen Kopf namentl. ganz platt zusammengedrückt erschien. Der Nabelstrang war dünn, welk u. vertrocknet u. schien sich schon längst von der Placenta abgetrennt zu haben. Der ganze Fötus neigte mehr zur Mumification als zur Fäulniss u. deshalb unterschied man an ihm keinen Verwesungsgeruch. Wenige Stunden darauf wurde ein reifer u. gesunder Knabe geboren; an der Placenta bemerkte man weder die Spur der Adhäsion eines zweiten Nabelstranges, noch fand ein besonderer Abgang von Eihäuten oder Placenta des todten Fötus statt. H. urtheilt sehr richtig, dass beide Früchte gleichzeitig empfangen worden seien, die eine aber, entweder weil es an Raum oder an Energie des Uterinlebens gefehlt habe, abgestorben sei. [*v. Siebold's Journ. XV.* 1.] *(Meissner.)*

52. *Geburtsfälle mit unglücklichem Ausgange;* mitgeth. von X. Gewiss hat die offene Mittheilung unglücklicher Geburtsfälle oft mehr Nutzen, als die der glücklichen, weil sie lehren, wie man nicht verfahren soll. X. liefert solche Mittheilung u. legt einen strengen Maassstab an sich, indem er zu ermitteln sucht, wie er hätte verfahren sollen.

Die beiden ersten Fälle betreffen Armlagen der Frucht, u. in beiden machte X. die Wendung auf einen Fuss. Da aber die Natur die Geburt nicht bald beendete, färbte sich der vorliegende Kindestheil stark blau, u. in beiden Fällen starb das Kind ab. Hierdurch soll bewiesen werden, dass die neuerlich von mehreren Seiten anempfohlene Wendung auf einen Fuss nicht immer den gehegten Erwartungen entspricht, insbesondere wenn der andre Fuss eine so ungünstige Lage hat, dass er die Geburt hindert. [Diese Fälle können aber die Wendung auf einen Fuss keineswegs verdächtigen; in Fällen, wo die Natur die gehörigen Kraftanstrengungen macht, ist sie vorzüglicher als die gewöhnl. Methode; wo jedoch die Wehen ausbleiben, oder bei kräftigem Wirken das Kind nicht vorrückt, demnach also ein andres Geburtshinderniss vorhanden sein muss, soll der Wendung jedesmal die Extraction an den Füssen folgen, die in obigen Fällen unterlassen wurde.] Der 3. Fall betrifft eine Unterstammgeburt, bei welcher X. von einem andern Geburtshelfer zu Hülfe gerufen wurde, weil der mit seinem langen Durchmesser in der Conjugata stehende Kopf, den jener Geburtshelfer seitwärts zu drehen unterlassen hatte, obschon das Kind noch unreif war, den grössten Kraftanstrengungen widerstanden hatte. Bevor X. an Ort u. Stelle kam, musste der erschöpfte Operateur ruhen, u. während dieser Zeit beendigte die Natur das Geburtsgeschäft allein. — Der 4. Fall betrifft eine Erstgebärende, bei welcher das Wasser zu frühzeitig abgeflossen u. der Nabelstrang vorgefallen war. Da der Muttermund noch nicht völlig erweitert, obschon weich u. nachgiebig war, u. der Kopf noch auf dem Eingange des kleinen Beckens stand, suchte X. den vorgefallenen Nabelstrang durch eingebrachte Schwämme zurückzuhalten, drängte aber dadurch zugleich den Kindeskopf zurück. Als nach 1 Stunde der Nabelstrang nicht mehr pulsirte, wurde die Geburt längere Zeit der Natur überlassen, bis der Kindeskopf sich im Eingange festgestellt hatte, wo dann X. u. ein zu Hülfe gerufener College mit grosser Mühe u. Kraftaufwand mittels der Zange ein todtes Kind zur Welt brachten. Die Mutter genas erst nach 3 Wochen. X. beklagt sich, dass in Beziehung auf den Vorfall des Nabelstranges bei der Geburt so wenig genügende Indicationen festgestellt sind; lobt noch am meisten das von Wigand angegebene Verfahren u. glaubt, das Kind würde durch Wendung auf die Füsse u Extraction gerettet worden sein. — Der Gegenstand der 5. Beobachtung war eine kleine 31jähr. Person, die schon früher nach 8monatl. Schwangerschaft mit vieler Anstrengung ein todtes Kind geboren hatte. Nachdem das Fruchtwasser abgeflossen war u. sich der Kindeskopf mit starker Geschwulst auf dem Eingange des engen Beckens festgestellt hatte, blieben die Wehen aus. Zimmttinctur mit Opium, u. Mutterkorn riefen nur einige vorübergehende Wehen hervor. Nach 24stündl. Geburtsdauer wurde die Boër'sche Zange angelegt, die aber, weil sie nicht geschlossen werden konnte, wieder abgenommen werden musste. Da 12 Stund. später der Uterus sich fest um das Kind zusammengezogen hatte u. schmerzhaft bei der Berührung war, wurde ein Aderlass von ℥viij gemacht, der die Körperkraft fast gänzlich aufrieb. Nach 48stündl. Geburtsdauer gelang endlich das Anlegen der Zange, allein sie glitt mehrmals ab, u. da die Gebärende höchst erschöpft war, gönnte man ihr Ruhe, während welcher der Tod erfolgte. Bei der Section zeigte es sich, dass die Conjugata nur 3″ hielt; man hatte die Verengerung nicht für so bedeutend gehalten, sonst würde man zur Perforation geschritten sein. — Der 6. Fall endlich betraf eine 3 Fuss hohe rhachit. Person mit verengter Conjugata, die 3″ haltend geschätzt wurde. Nach 18stünd. Geburtsdauer stand der vorliegende Kindestheil noch so hoch, dass man ihn nicht unterscheiden konnte.

Digitized by Google

Bei dem Versuche, die Wendung auf die Füsse zu machen, die aber ebenso wenig durch X., als 12 Stund. später durch einen andern von 3 anwesenden Geburtshelfern ausgeführt werden konnte, traf man auf den Kopf u. erwartete sein tieferes Herabtreten. Weil die Gebärende Beängstigung u. Kopfschmerz klagte, das Gesicht geröthet u. das Auge glänzend war, wurde ein Aderlass am Arme unternommen, Infus. secal. corn. mit Naphtha, narcot. Ueberschläge u. Oelinjectionen verordnet. Nach 6 Stund. konnte man den Kopf mit dem Fried'schen Dolche öffnen, worauf das Inf. secal. corn. repetirt wurde. Nun überliess man wieder gegen 18 Stund. lang die Geburt der Natur. In der Absicht, die Geburt wo möglich zu beenden, brachte nun erst X. die Hand ein, passirte den zertrümmerten Kopf, umfasste den Hals u. fühlte beim Zuge, dass der Kopf herabtrat. Aus Furcht, er werde den Kopf abreissen, setzte er die Extraction nicht fort, u. erst 2 Stund. später wurde das Kind durch eine schwache Wehe ausgestossen. In den nächsten 6 Stund. war das Befinden der Mutter erträglich, dann folgte aber ein ominöser Schüttelfrost mit Collapsus u. Tod. Die Conjugata war viel mehr verengt, als man vermuthet hatte; sie hielt nur $2\frac{1}{4}''$, u. diess ist der erste Tadel, den X. über sich ausspricht. Sodann tadelt sich X., dass er die Wendung nicht zu Stande gebracht, weil er der Meinung ist, dass er den Kopf bei den geräumigen Seitentheilen des Beckens vielleicht ohne Perforation würde haben durchführen können. [Die letztre Ansicht theilt Ref. nicht. Bei vorliegendem Kopfe durfte die Wendung auf die Füsse, da das Becken so beträchtlich verengt war, nicht gemacht werden. Die Perforation war indicirt; aber warum wurde das Kind nach der Perforation nicht extrahirt, da die Mutter durch so langwierige Geburtsarbeit schon so erschöpft war, u. sie noch beinahe 24 St. dem Geburtsdrange überlassen? Der spätere Erfolg des Extractionsversuches nach entleertem Kopfe zeigt, dass diess mit Leichtigkeit hätte geschehen können. Die Perforation des zuletzt folgenden Kopfes hat viel bedeutendere Schwierigkeit.] [*Ibid.*] (*Meissner.*)

53. *Erzählung eines unglücklich abgelaufenen Wochenbettes*; von *Dr.* Mansfeld in Braunschweig.

Eine ungefähr 40jähr. Dame von mehr kleiner Statur, zartem Knochenbau, aber muskulös u. von sanguin. Temperamente, ward schon vor ihrer körperl. Reife auf die Bühne geführt, wo sie bald als bedeutende Künstlerin geschätzt wurde. Nach einer 20jähr. kinderlosen Ehe ward sie im J. 1834, das sich überhaupt dadurch auszeichnete, dass viele Frauen, die noch nie, oder doch wenigstens seit vielen Jahren nicht mehr geboren hatten, concipirten, (was M. mit der überaus grossen Ueppigkeit der Vegetation des Sommers 1834 in Connex bringt, weil sich auch das Jahr 1811 in beider Hinsicht auszeichnete) schwanger, befand sich jedoch, einen nicht zu verkennenden Missmuth, der dieser Dame sonst so unbekannt war, u. etwas Uebelkeit u. Widerwillen gegen sonst beliebte Speisen abgerechnet, bis wenige Tage vor ihrer Entbindung wohl. Mehrere Tröpfchen Blut in der Wäsche bezeichneten 5 Tage vor der Niederkunft den Anfang der kommenden traurigen Katastrophe. Am nächsten Tage war der Blutabgang derselbe, steigerte sich aber am 3. Tage vor der Geburt bei einem heftigen Lachen bis zu mehreren Unzen. Hr. Hofchir. Grimme, schon während der Schwangerschaft consulirt, verordnete nach vorgenommener Untersuchung eine horizontale, ruhige Lage u. schmale Kost. Ungeachtet dessen kehrte die Blutung am Abende vor der Entbindung mit solcher Heftigkeit wieder, dass bis zu M.'s Ankunft schon 6 Pf. abgegangen waren, u. die Schwangere alle Zeichen der Verblutung darbot. Bei der Untersuchung durch die Scheide ergab sich, dass aus dem hochstehenden u. wenig geöffneten Muttermunde ein Stückchen Placenta hervorragte, welches G. nach Zerreissung der Eihäute in den Uterus zurückschob, um einer neuen Blutung zu begegnen. 12 trockene Schröpfköpfe auf den Leib gesetzt, um die in dieser Gegend herumziehenden schmerzhaften Empfindungen, die sich M. als Ableiter einer kräftigen Contraction des Uterus dachte, zu beseitigen, brachten solchen Nutzen, dass Pat. kurz darauf in 1 Stunde Schlaf verfiel, nach der sich wahre Wehen, bei übrigens feuchten u. kalten Extremitäten, mit Energie a. Ordnung einstellten. Die Geburt schritt langsam vor, u. nur mit grosser Anstrengung gelang es unter Anwendung der Zange das sehr grosse u. todte Kind durch das allgemein zu enge Becken ans Licht zu fördern. Nachdem auch die Nachgeburt ¼ St. später entfernt worden, brachte man die Entbundene ins Bette, wo erst nach 3 Stund. die erste Spur von Wärme in den Händen bemerkt wurde. Die Lochien waren u. blieben sehr schwach, die Nächte schlaflos (wenn man nicht durch Pulv. Doveri Schlaf bewirkte), u. der Appetit blieb aus. Uebrigens aber klagte die Wöchnerin über nichts. Mit dem 8. Tage nach der Entbindung schwollen die Füsse u. am 10 Tage trat des Morgens das 1. Fieber ein, das sich 3 Tage nach einander nach kurzen Intermissionen mit starkem Frösteln wiederholte; nachher sich in eine Tertiana umsetzte, u. nach 4maliger Wiederkehr sich in eine Quartana verwandelte. Nach 3mal. Anfälle wurde das Fieber durch ein starkes Chinadecoct beseitigt u. 6 Tage lang blieb die Wöchnerin bei ziemlichem Appetite, aber ausserordentlicher Körperschwäche frei davon, u. schon begann sie wieder sehr heiter zu werden, als plötzlich ein $1\frac{1}{2}$stünd. sehr heftiger, mit Convulsionen verbundener Schüttelfrost eintrat, dem ein comatöser Zustand mit halbgeöffneten Augen, eingefallenen Gesichtszügen, bleichen Lippen u. kalten Extremitäten folgte, der sich nach 36 Stund. wiederholte u. tödtlich ward. — Die Section wies nichts Bemerkenswerthes nach. [*Neue Zeitschr. für Geburtsk. III.* 1.] (*Meissner.*)

54. *Schwangerschaft der Fallopischen Röhre*; von William Robbs.

Ein Frauenzimmer von 21 J. klagte, nachdem sie schon mehrere Tage an den Folgen einer Erkältung gelitten hatte, über die heftigsten Schmerzen im Unterleibe, schrie, konnte sich nicht vom Stuhle erheben; die Haut war kalt, der Puls klein, häufig, unregelmässig; der Stuhl verstopft; häufiges Erbrechen zugegen: der Unterleib fühlte sich natürlich an, zeigte etwas Flatulenz, die Schmerzen mehrten sich beim Drucke nicht; die äussere Haltung zeugte von der grössten Angst. Das regelmässige Erscheinen des Monatsflusses liess an keine Schwangerschaft denken. In den folgenden Tagen ging es besser; aber am 5. Tage kehrten dieselben Erscheinungen zurück, unter denen Pat. ihren Geist aufgab. *Section.* Der Unterleib schien etwas grösser als gewöhnlich, das Hymen fehlte u. der Muttermund befand sich nahe bei der Scheidenöffnung. Bei Eröffnung der Unterleibshöhle fand man eine grosse Menge flüssiges u. geronnenes Blut, namentl. war mit letzterem die Beckenhöhle ausgefüllt. In der Nachbarschaft des rechten Ovarium fand man eine Geschwulst von der Grösse eines mässigen Apfels, dieselbe gerissen u. in ihrer Mitte einen vollkommenen Fötus; der Körper des Uterus war grösser als gewöhnlich im jungfräulichen Zustande. Das rechte Ovarium zeigte einige Graafische Bläschen in sehr weichem Zustande; die Fallop. Röhre war normal u. wegsam. Links enthielt das Ovarium ein kleines Bläschen mit durchsichtiger Flüssigkeit; die Fallop. Röhre war kürzer als die rechte u. es schien als wenn ihr gefranztes Ende das Ei erfasst hätte u. dieses ungefähr $\frac{1}{2}''$ weit durch die Röhre gegangen wäre. Die Wände des Eies waren sehr gefässreich, in der Nähe des Risses sehr zart; es ent-

Digitized by Google

hielt ausser einem 3—4 monatl. Fötus Nabelstrang u. Mutterkuchen mit seinen Häuten, u. war mit dem Ovarium mittels der Bauchhaut verbunden. Die Fallop. Röhre liess sich weder von dem Ende aus, welches das Ei umfasste, noch von dem Uterus aus aufblasen u. zeigte überhaupt keine Spur eines vorhandenen oder früher dagewesenen Kanals. Die erweiterte Höhle des Uterus war, jedoch nicht ganz, von einer schleimig-häutigen Substanz ausgekleidet, der Muttermund offen, an seiner innern Fläche sehr gefässreich. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. March* 1836.] (*Scheidhauer.*)

55. *Fall einer tödtlich gewordenen falschen Trompeten-Schwangerschaft*; von *Dr.* Seerig. C. W., 30 J. alt, zarter Constitution, sanguin.-choler. Temperaments u., ausser an Störungen der Menstruation leidend, gesund, wurde plötzlich nach dem Essen von einem heftigen Schmerze in der Magengegend u. von Erbrechen befallen, in Folge dessen sie bewusstlos zusammensank. Hierbei: Puls zusammengezogen u. beschleunigt, Magengegend beim Drucke empfindlich, fortwährendes Uebelseln u. Aufstossen. Es wurde Brausepulver verordnet, doch wurde sie unter fortdauernden Schmerzen immer schwächer, das Gesicht wurde kahl u. fiel ein, der Puls war kaum zu fühlen, die Extremitäten kalt, der Unterleib aufgetrieben mit deutlicher Fluctuation, die Kranke starb. Bei der Section fand sich: der Leib enthielt wohl 6 Pfd. zum Theil flüssiges, theils geronnenes Blut von dunkler Farbe, bei dessen Entleerung ein Körper entdeckt wurde, der einem Ovum sehr ähnlich war; die linke mit dem Netze verwachsene Tuba besass eine diesem Körper entsprechende Höhle, die geborsten erschien u. nur allein die Quelle der Blutung gewesen sein konnte. Der Uterus war normal, nur etwas in seiner Substanz verdickt u. an der Portio vaginalis etwas wulstiger. [*Rust's Magaz. B.* 47. *H.* 3. 1836.] (*Bock.*)

56. *Einiges über die Behandlung der Angina membranacea*; von *Dr.* Daniel Burger zu Bamberg. Nach B. ist gegen den erst beginnenden Croup kein Mittel mehr angezeigt, als ein Brechmittel, wozu sich derselbe bisher des Tart. stib. mit Oxym. scill. bediente. Kann jedoch die Krankh. durch die Wirkung des Brechmittels in ihrer Entwicklung nicht gehindert werden, oder wird der Arzt erst später hinzugerufen, so sind die wirksamsten Mittel Blutentziehungen, u. zwar in der Regel die topischen. B. hat immer gefunden, dass diese das Hauptmittel zur Bekämpfung des Croups sind, ja er wendet sie noch an, wo selbst bereits die Erscheinungen der beginnenden Exsudation zugegen sind, u. stimmt daher durchaus nicht mit denen überein, welche meinen, dass man durch Brechmittel allein, sei es Tart. stib. oder Cupr. sulphuric., u. durch ableitende Mittel ebenso sichere Erfolge erreichen könne. Neben den Blutentziehungen bediente sich B. bisher besonders noch des Calomels, jedoch in nicht zu grossen Gaben, u. ist derselbe überzeugt, dass es während des entzündl. Stadium u. so lange noch keine Exsudation vorhanden [?], ganz an einem Platze ist, namentl. wenn es auf die Darmsecretion wirkt. — Sind die Erscheinungen der Art, dass auf die begonnene Exsudation geschlossen werden kann, dann ist nach ihm der schicklichste Zeitpunkt für die Brechmittel, unter denen das C. sulphuricum wegen seiner sichern Wirkung den Vorzug verdient. Er räth mit dessen Anwendung durchaus nicht ängstlich zu sein, u. es nach *Dr.* Serlo's Vorschlag (vergl. diese Jahrb. Bd. II. S. 137) in grossen Gaben zu verordnen, da es in kleineren selten eine völlige Entleerung der häutigen Concremente bewirkt, die doch zur Rettung der Kranken nothwendig ist. — Die Richtigkeit dieses Verfahrens zu erweisen, theilt B. folgenden Fall mit.

Ein Mädchen von 5¼ J. litt seit 6 Tagen am Croup, u. war bisher von einem andern Arzte mit Sulph. antim. aur. (gr. j p. d.), Tartar. stib. (gr. vj zu ʒiv Colat.) u. ableitenden Mitteln, jedoch erfolglos behandelt worden. Die Krankheit schritt unaufhaltsam fort, u. als B. das Kind sah, waren bereits alle Zeichen der begonnenen Exsudation vorhanden. B. begann die Kur mit der Anwendung von 10 Blutegeln u. liess darauf alle 2 St. ½ Gr. Cupr. sulphur. reichen, welche Dosis bis 1 Gr. erhöht ward, da nur wenig Erbrechen erfolgte. Indess auch bei dieser letzten Gabe trat kein so heftiges Erbrechen ein, dass dadurch häutige Concremente in Menge entfernt wurden u. die Beschwerden nahmen einen immer gefahrvollern Charakter an. Pat. weigerte sich jetzt, die Pulver weiter zu nehmen, u. B. sah sich genöthigt, zu anderen Mitteln seine Zuflucht zu nehmen, die in grossen Gaben Tartar. stib., Senega u. Goldschwefel u. Moschus (wegen heftiger Erstickungszufälle) bestanden. Allein auch bei dieser Behandlung ward es nicht besser; im Gegentheil nahm der keuchende Ton beim Athmen immer mehr zu, die Respiration wurde kürzer u. mühevoller, die Angst steigerte sich, der Puls wurde äusserst schnell, klein u. unordentlich, kurz es traten alle Erscheinungen ein, die nur einen unglücklichen Ausgang erwarten liessen. In dieser Bedrängniss wurde der Vf. mit dem Serlo'schen Verfahren bekannt, das auch nun sofort in Anwendung gebracht ward. Pat. erhielt jetzt (12. Tag der Krankh.) abermals das C. sulphur., aber zu 4 Gr. p. d., worauf nun, namentl. nach dem 2. Pulver, ein sehr starkes Erbrechen eintrat, mit Ausstossung vieler häutiger Concremente u. solcher Erleichterung, dass nach Eintritt eines darauf erfolgten ruhigen Schlafes am andern Tage die Respiration ziemlich langsam u. tief, der keuchende Ton fast ganz verschwunden, das entstellte Gesicht heiter, ein allgemeiner warmer Schweiss über den Körper ergossen u. der Puls um Vieles wieder ruhiger, voller u. regelmässiger war. Die Besserung blieb dauernd, u. nach 8 Tagen war unter dem Gebrauche von Sulph. ant. aur. u. Extr. hyosc. Pat., dessen Zunge übrigens durch das C. sulph. aufgeätzt u. fast brandig geworden war, bis auf einige Heiserkeit wieder vollkommen gesund. [*Hufeland's Journ. St.* 4. 1836.] (*E. Kuchn.*)

57. *Merkwürdige After-Production in dem Mastdarme eines Kindes*; von *Dr.* Daniel Burger zu Bamberg.

Ein 10monatl., von einer gesunden Mutter geborenes Mädchen, das seit den ersten Wochen nach der Geburt an Durchfall litt, dabei aber (die mageren unteren Gliedmassen u. den stark aufgetriebenen Unterleib abgerechnet) scheinbar gut gedieh, bekam plötzlich ohne alle Veranlassung einen Ausfluss von blutiger Flüssigkeit aus dem After, dem angeblich kurz vorher ein Geräusch, als sei etwas im Leibe des Kindes geborsten, vorausgegangen war. Als der Vf. einige Stunden darauf hinzukam, war bereits ein grosses Unterlegetuch von dieser blutigen, mit etwas Schleim vermischten Flüssigkeit durchnässt, die noch ununterbrochen aus dem After absickerte. Alle dagegen angewandten Mittel blieben erfolglos; der Blutfluss dauerte bald in grösserm, bald in geringerm Maasse 2 Tage lang fort, bis der Tod unter Convulsionen erfolgte. Die Section zeigte die Gedärme von Luft sehr aufgetrieben u. geröthet; die Röthe war besonders lebhaft an den dicken Gedärmen u.

Digitized by Google

nahm von da nach dem Mastdarme so zu, dass dieser ganz dunkelroth erschien. Von seinem Ende bis 6″ nach aufwärts fühlte derselbe sich wie eine pralle, fleischige Masse an, u. als man ihn aufschnitt, fand man 8″ über dem Anus eine beginnende Verdickung der Muskelhaut des Mastdarms, welche nach abwärts immer bedeutender ward u. zuletzt einen fleischigen kegelförmigen, fast 1″ langen Körper bildete, der mit seiner stumpfen Spitze gerade hinter dem Sphincter ani lag. Dieser Körper konnte frei durch den After gegen ½″ hervorgeschoben werden, was auch einigemal von selbst bei Lebzeiten des Kindes statt gehabt hatte. Er war übrigens von einem Kanale durchbohrt, der kaum so weit wie eine dünne Rabenspule war u. die einzige Ausmündung des Darmkanals bildete. Die Basis des Aftergebildes hing mit der verdickten Muskelhaut zusammen, hatte aber 2 wurmförmige, 1½″ lange u. einige Linien dicke Anhänge, die frei nach aufwärts im Rectum lagen. — Vf. nimmt an, dass dieser Fleischpolyp schon in der ersten Zeit nach der Geburt sich zu bilden angefangen habe, wenn nicht gar schon im Fötus selbst das Beginnen desselben statt gefunden hat. [*Ibid.*] (*E. Kuehn.*)

58. *Fall von Ascites bei einem Fötus*; mitgeth. von *Dr.* J. Schlesinger in Stettin.

Zu einer Gebärenden gerufen, bei welcher das bereits bis über den Hals geborene, jedoch todte Kind durchaus nicht weiter vorrücken wollte, fand S. den Leib der Kreisenden, trotz dem dass die Wässer schon vor 5 Stunden abgeflossen waren, von wirklich ungeheurem Umfange, die Füsse derselben ödematös angeschwollen, das Gesicht blass, den Puls klein u. zitternd, überhaupt ihr Allgemeinbefinden von der Art, dass jeden Augenblick Ohnmachten u. Convulsionen zu befürchten standen, bei der Untersuchung per vaginam die Brust des Kindes krampfhaft von dem Muttermunde umschlossen, der selbst den untersuchenden Finger nicht einliess. Erst während einer Syncope gelang es dem Vf., den Muttermund zu erweitern u. den Finger einzubringen. Hier entdeckte er nun eine sehr grosse schwappende Blase, die nichts Andres als der Leib des Kindes sein konnte. Diesen zu zerstören schien ihm vor Allem das Nothwendigste. Da man indess versäumt hatte, S. bei seiner Herbeiholung wissen zu lassen, dass eine Gebärende seine Hülfe begehre, hatte derselbe keine Instrumente mit sich genommen u. befand sich durch die Entfernung seiner Wohnung ausser Stande, dieselben schnell herbeizuschaffen. Unter solchen Umständen blieb ihm nichts übrig, als das eine Blatt einer langen Scheere zu diesem Behufe zu benutzen. Mittlerweile hatte sich aber die Gebärmutter von Neuem fest u. krampfhaft um das Kind zusammengezogen u. S. war deshalb genöthigt, die Brusthöhle zu eröffnen u. das Zwerchfell zu durchstechen, worauf sogleich eine ungeheure Menge serösen Wassers hervorstürzte, aber nun auch fast augenblicklich das Kind geboren wurde. Bis zum Unterleibe, der, bevor er entleert worden war, wohl 1½—2 Fuss im Durchmesser gehabt haben mochte, war dasselbe ziemlich gut genährt u. ausgebildet, an den unteren Extremitäten dagegen verkümmert. Leber u. Nieren waren von ungewöhnl. Grösse. Eine weitere Untersuchung der Leiche wurde nicht gestattet. Die Schwangerschaft war bis auf die gewöhnl. Beschwerden normal verlaufen. [*Casper's Wochenschr.* 1836. *Nr.* 8.] (*Brachmann.*)

59. *Fall einer menstruationsähnlichen Blutung aus der Scheide, bei einem 4 Tage alten Kinde*; von *Dr.* Witz. Bei einem gesunden Mädchen, welches nicht das geringste Zeichen einer Verletzung an sich trug, war die Vagina die Quelle einer Blutung, wobei die Labia etwas angeschwollen waren u. welche sich am 3. Tage in Ausfluss von Fleischwasser verwandelt hatte. — [*Württ. Correspond.-Bl. B.V. Nr.* 23.] (*Buck.*)

60. *Eigenthümliche Beschaffenheit des Kniegelenkes bei einem neugebornen Kinde*; von *Dr.* D. H. Bird in Troy (in Vermont).

B. beobachtete ein Kind, dessen Unterschenkel gleich nach der Geburt, ohne gebrochen zu sein, ganz in die Höhe geschlagen war, so dass die Zehen das Gesicht berührten. Mit leichter Mühe war zwar die normale Lage wieder herzustellen, aber alsbald nahm das Bein seine vorige Lage u. Form wieder an, wobei das Knie sich abflachte u. unten, aber nicht an den Seiten an Dicke etwas zunahm. Anfangs wurde der Fuss nur langsam nach oben gezogen, wenn er aber bis zu einem rechten Winkel gekrümmt war, so nahm die Bewegung an Schnelligkeit sehr zu. Auch erfolgte das Herabbiegen des Beins bis zu einem rechten Winkel mehr Kraft als die weitere Gradstreckung. Die Flexion des Schenkels konnte mit der gewöhnlichen Leichtigkeit gemacht werden. Keine Bewegung schien dem Kinde Schmerz zu machen. Bei der Geburt war das Bein, nach der Versicherung der Hebamme, nicht verletzt worden; auch fand sich äusserlich nicht die mindeste Verletzung vor. Die Behandlung war einfach. Eine Compresse ward unter das Knie gelegt u. mit einer Binde in einer 8 Tour befestigt. Schon einige Tage darauf war die Neigung des Beins, nach vorn umzuschlagen, verschwunden; die Binde ward aber noch fortgesetzt. Als das Kind gehen konnte, bemerkte man keinen Unterschied zwischen beiden Beinen. [*Boston Journ. Vol. XI. Nr.* 16.] (*H. Nasse.*)

61. *Fall, wo ein Fötus eine Eventratio congenita darbot; mit Bemerkungen über den Nisus formativus*; von Ed. Lacroix.

Es war ein ausgetragener, 13″ 15‴ langer Fötus von einer Protuberantia parietalis bis zur andern betrug der Durchmesser 3‴; vom Stirnbeine bis zur Protuberantia occipital. extern. 4‴. Der nach der rechten Seite geneigte Fötus bot eine Krümmung der Wirbelsäule dar, deren Convexität nach links lag; die ganze Haut war mit einem leichten Flaum bedeckt, die Haare u. Nägel sehr deutlich, die Augen gut entwickelt. Ausser dem Hauptbildungsfehler fand man an der rechten Hand den Mittel- u. Ringfinger zu einem einzigen verschmolzen, der kürzer u. dicker als die übrigen war u. sich in 3 von der Haut bedeckte erbsenförmige Höcker endigte. Der stärkste von diesen Höckern konnte ½‴ im Durchmesser haben. Der Bauch bot eine weite Oeffnung dar, die sich von dem Schwertfortsatze bis zur Schambeinsymphyse erstreckte u. durch welche mehrere Baucheingeweide hervortraten. Die rechte Bauchwand bot nichts Abnormes dar; die linke war unten unversehrt, oben aber fand man an ihrer Stelle eine beträchtliche Continuitätslösung. Uebrigens war sie ebenfalls normal beschaffen u. es war blos ihre Muskelpartie oben u. an den Sectionen etwas atrophisch. Man fand darin den M. rectus u. die M. obliqui, deren Insertionen nicht variirten. Der blos an der rechten Bauchwand adhärirende Nabelstrang war von der linken gänzlich getrennt. Die Baucheingeweide traten also links hervor; die von dem Zwerchfell gebildete obere Bauchwand variirte nicht in ihren Insertionen an den Rippen, an der Wirbelsäule u. an dem Brustbeine, hatte aber ihr Lageverhältniss zur Leber u. zur linken Niere, die aus dem Bauche hervorgetreten waren, verändert u. war diesen bei ihrer Dislocation gefolgt. Die hervorgetretenen Organe waren: die Leber, die Milz, die linke Niere, der Magen, der Dünndarm u. die Dickdärme. Die Leber hatte kein grösseres Volum, denn ihr specif. Gewicht war das nämliche, wie das eines Fötus von gleichem Volum. Ihre Form glich einer 3eckigen Pyramide mit abgerundeten Rändern u. Winkeln. Der grösste Durchmesser derselben hielt 2″; sie hatte eine solche Lage.

Digitized by Google

lass ihre obere Fläche nach vorn, die untere nach hinen gekehrt war u. hing an einem Stiele, der sich mit lem übrigen Theile des Körpers vereinigte. Dieser Stiel bestand aus den Ven. suprahepat. u. der V. cava nfer. Der vordere Rand war nach rechts gekehrt u. nahm die V. umbilical. auf, die zum Nabelstrange ging; ler hintere Rand war nach links gewendet u. adhärirte an dem Magen. Es fehlte also das rechte Lig. triangulare; vielleicht waren die Adhärenzen an dem Magen die Spuren des linken Lig. triangulare; von Lig. coronar. u. suspensor. fand sich aber keine Spur. Die Milz lag hinter dem Magen; sie war gleichförmig, glatt u. ihr Volum geringer als gewöhnlich; der Magen u. die Därme zeigten nichts Bemerkenswerthes, die linke Niere hatte die Stelle der Milz im normal. Zustande eingenommen; die linke Lunge lag in einer sehr verengerten Höhle; sie war dünn, abgeplattet, wie ein abgestorbenes Baumblatt, u. durchsichtig; in ihrem Gefässgewebe war eine poröse Materie abgelagert, die wahrscheinlich Lungenparenchym war. Ein tiefer Ausschnitt war wahrscheinlich die Spur der Theilung der Lunge in 2 Lappen; die rechte Lunge war dicker, reichlicher mit Parenchym versehen u. daher undurchsichtig, auch liessen sich an ihr Lappen unterscheiden; das Herz, das Kreislauf- u. das Nervensystem zeigten keine Bildungsfehler. — Es war offenbar diese Eventration eine Hemmungsbildung. [*Journ. hebd. Nr.* 32. 1836.] (*Schmidt.*)

62. *Cyclopen-Missbildung mit schweinsrüsselförmigem Rudimente der Nase bei einem Fötus männlichen Geschlechts*; von *Dr.* Rebamen.

Dieser Fötus wurde von einer 27 J. alten, gesunden u. starken Frau, die an einen ebenfalls sehr gesunden u. kräftigen Mann verheirathet war u. schon mehrmals leichte Geburten gehabt hatte, geboren. Sein Kopf war hydrocephalisch, u. hatte 19″ im Umfange. Die Knochen desselben waren, mit Ausnahme der Gesichts- u. Schädelbasisknochen, die etwas mehr zusammenhängender erschienen, völlig getrennt. Ueber dem Munde zeigte sich ein schweinsrüsselförmiges Rudiment der Nase, deren innere Kanäle nicht tiefer als ¼″ mit der Sonde verfolgt werden konnten. Die Augen mangelten gänzlich, wenn man nicht eine etwas ausgehöhlte Fläche oberhalb des Mundes dafür halten will, welche ungefähr 1″ im Durchmesser hatte, u. im frischen Zustande lebhaft bläulicht gefärbte, concentrisch ringförmige Häute zeigte, welche das Ansehn hatten, als wenn 2 Regenbogenhäute, in der Trennung begriffen, sich etwa noch zum 4. Theile bedeckten. Dieses Gebilde war übrigens nicht sphärisch erhaben, sondern flach, u. bestand deutlich aus mehreren Häuten. Uebrigens war der Fötus sehr regelmässig gebildet, hatte aber an jeder Hand 6 Finger u. an jedem Fusse 6 Zehen; vielleicht ein durch die Hemmungsbildung hervorgerufener Ersatz oder Gegensatz! Doch soll der rüstige Vater dieses Fötus auch 6 Zehen an jedem Fusse gehabt haben. [*Schweiz. Zeitschrift. B II. H.* 1.] (*Gottschalck.*)

63. *Merkwürdiger Fall von einem Zwitter.*

Ein etwa 10 Monate altes, wohlgebildetes u. in jeder Hinsicht gesundes Kind hat Alle, die es untersuchten, bis jetzt in Ungewissheit über sein Geschlecht gelassen. Bei oberflächlicher Ansicht scheinen seine Geschlechtstheile ganz mit denen des weibl. Geschlechts übereinzustimmen. Der Mons veneris ist gehörig gerundet, die grossen Schamlippen haben die gehörige Proportion u. an der Commissur derselben erblickt man die Clitoris. Bei genauerer Untersuchung findet man aber die Schamlippen mit einer runzlichten Haut bedeckt u. jede einen kleinen eiförmigen, beweglichen Körper, gleich einem Hoden, enthaltend. Der die Stelle der Clitoris vertretende Körper ist cylindrisch, mit einer Schleimhaut überzogen, etwa ¾″ lang, verhältnissmässig zu dick u. gleicht sehr einem Penis. Die Eichel mit ihrer Oeffnung, so wie die jene nicht bedeckende Vorhaut mit ihrem Bändchen lassen sich wohl unterscheiden. Es fehlt jedoch die Corona glandis. Unter diesem Körper an seiner Wurzel befindet sich eine kleine Oeffnung, welche die eigentliche Harnröhrenmündung ist u. unter dieser in der gehörigen Entfernung eine andre Oeffnung, die der Scheide, welche an Länge u. Ansehn nicht von dem Gewöhnlichen abweicht. Zu anderen Zeiten glaubt man ein männl. Kind vor sich zu haben, indem dann die Schamlippen verschwinden, ein Hodensack locker herabhängt u. sich ein kleiner kurzer Penis zeigt. Der Hodensack ist jedoch in der Mitte getheilt, so dass jeder Hode in einer besondern Tasche liegt. Der Penis oder die Clitoris, wie man ihn nennen will, ist jedoch erectil u. scheint seine Wurzel über der Symphysis pubis zu haben. [*Lancet. Vol. I. Nr.* 11. 1836.] (*Scholl.*)

64. *Missbildung der Geschlechtstheile*; von *Dr.* Bergstrand zu Stockholm. Die Bestimmung des Geschlechts des Neugebornen ist durch die Missbildung zuweilen grossen Schwierigkeiten unterworfen, wovon man in den medicin. Annalen zahlreiche Beispiele findet. Vor einiger Zeit beobachtete der Vf. einen Fall, welchen er, um Fehlgriffe gleicher Art zu vermeiden, zur öffentl. Kunde hiermit bringt u. zugleich auch zu zeigen, welche grosse Vorsicht nöthig ist, um diese Frage abzumachen; u. auch nicht minder die patholog. Anatomie mit einem Falle seltener Art zu bereichern.

Das Kind, zu dem der Vf. gerufen wurde, um sein Geschlecht zu bestimmen, war 3 Tage alt. Der Penis oder die Clitoris war über ½″ lang. Der Körper mit seiner Vorhaut, Eichel u. Harnröhrenöffnung glichen völlig einem männl. Gliede. Die von ihm ausgehenden Hautfalten nach unten glichen den grossen Schamlefzen oder einem getrennten Hodensacke. In der Mitte derselben fand man statt der Raphe eine sehr feine Ritze, welche unterhalb der Urethra anfing u. sich längs der Schamlippen oder des Scrotalsackes erstreckte. Auf solche Weise waren, in der Kürze angegeben, die Geschlechtstheile beschaffen. Uebrigens schien das Kind nichts Abnormes zu besitzen und ausgetragen zu sein. Mehrere Male versuchte der Vf. eine feine Sonde nicht nur durch die Oeffnung des Penis oder der Clitoris, welche ganz das Aussehn der Orificii urethrae hatte, sondern auch durch die oben angeführte Rima zu bringen. In die erste Stelle konnte er nur 1‴ tief u. in die letztere gar nicht dringen, — ein Fehler, der zum Fehlgriff über die Geschlechtsbestimmung führte u. daher rührte, dass der Vf. die Sonde nicht in einer gehörigen Richtung einbrachte, u. namentl. davon, dass sich die Frau über die grausame Misshandlung beklagte u. sich alle weitere Untersuchung verbat, so dass der Vf. nur über Hals u. Kopf eilen musste, um mit der Inspection fertig zu werden. — Da nun die Frau zu wiederholten Malen dem Vf. versichert hatte, dass der Urinstrahl aus der Oeffnung des Penis oder der Clitoris gekommen sei, so glaubte derselbe, dass sich beim Sondiren eine Hautfalte vor die Sonde gelegt u. deren weiteres Eindringen auf diese Weise verhindert habe, u. hielt nun das Kind für männlich. Nun ist es zwar wahr, dass in den für den Hodensack gehaltenen Hautfalten keine Hoden entdeckt werden konnten; aber bei Fällen ähnlicher Zweideutigkeit trifft man nicht selten auf testicondi, welche ihre ganze Lebenszeit in diesem Zustande bleiben, u. was die Spaltung des Hodensacks anbetrifft, so hat man ja auch mehrere Fälle dieser Art. Das Kind wurde also als Knabe getauft. Als es aber nach 12 Tagen starb, so ersuchte der Vf. den *Dr.* Liedbeck, es zu obduciren, nachdem die Eltern dazu eingewilligt hatten. Der Vf., welcher bei der Obduction zugegen war, wurde durch das wirkliche Verhalten der Geschlechtstheile so überrascht, dass er den *Dr.* Liedbeck selbst reden lässt, wie

Digitized by Google

folgt: „1) Die Clitoris über ½" lang, über den Eingang zur Harnblase herabhängend; eine Verhaut umgab die blaue Eichel, welche einem Penis glich u. auf den ersten Augenblick auch durchbohrt schien; aber bei näherer Untersuchung fand man, dass sich die Oeffnung als blinder Sack, der ungefähr 1‴ lang war, schloss. Der Hypospadiasis oder einer nicht verwachsenen Raphe gemäss ging von oben eine kleine perpendiculäre Hautfalte von jeder Seite nach unten, u. als später das Präparat herausgenommen war, u. ein gebogenes Röhrchen in die Scheide nach der Richtung des Beckens eingeführt wurde, gelangte es in die Urinblase. Der Eingang zu den Geschlechtstheilen fand sich in der äussern als Fortsetzung der nicht verwachsenen Raphe. Die Angehörigen läugneten hartnäckig, dass das Kind aus dieser Oeffnung urinirt habe, welches offenbar falsch war, da sich die Sonde noch in der Blase befand; Luft in die Ureteren geblasen drang in die Blase u. ging aus der einen wieder heraus u. nicht durch die accessorische Oeffnung des verlängerten Kitzlers. Bei der innern Untersuchung fand man den linken Eierstock ungewöhnlich gross, wohl 4mal so gross, als der normale war. Der linke war von Wasser angefüllt u. ausgedehnt, der nach vorn, während der andre nach rechts lag. In den grossen Schamlefzen fand man eine seröse Haut, welche Aehnlichkeit mit der Tunica vaginalis testiculi hatte. Anstatt dass die Urethra sich als Appendix der Vagina repräsentiren sollte, war das Verhalten anders; denn die ungewöhnlich grosse Urethra veränderte sich in die ungewöhnlich kleine Vagina." Wahrscheinlich ist es, dass die primitive Abnormität die Verkrüppelung der Scheide (vom Uterus wird nichts gesagt, er muss also gefehlt haben; Ref.) u. die abnorme Grösse des Kitzlers u. der Urethra bedingt hat, so dass eine Aehnlichkeit mit Hypospadiasis nicht zu verkennen ist. Es ist nämlich bekannt, dass die Desorganisation u. Destruction des Eierstocks während der Involutionsperiod des zweiten Geschlechts sehr oft einen Anlauf zum männl. Typus nimmt u. sich durch die geringe Entwickelung der Brüste u. Ausbrechen von Barthaaren um Kinn herum auszeichnet. Auf gleiche Weise werden auch die Hühner mit einem Hahnenkamm, Sporen u. Federbekleidung um die Füsse versehen, sobald die Eierstock an einer Destruction leidet. Hieraus schliessend ist es glaubhaft, dass auch die Scheide in ihrer Ausbildung gehemmt u. der Kitzler abnorm entwickelt werden kann u. s. w., sobald der eine oder der andre Eierstock seine organ. Bedeutung, wie in diesem Falle durch Hydrops ovarii congenitus, oder besser Dissolutio ovarii hydropina verloren hat. Wahrscheinlich ist es, dass sich auch das Becken in seinen Dimensionen dem männl. Typus nähert. [*Tidskrift for Läkare. H. 1. Febr.* 1836.] (*Neuermann.*)

V. Chirurgie und Ophthalmologie.

65. *Klinische Reminiscenzen aus dem St. Ludwigsspitale*, vom Prof. J. F. Malgaigne. *Ueber die Theorie u. Behandlung der Kopfwunden.* Man ist in Frankreich, wie in Deutschland, in Bezug auf die Trepanation getheilter Meinung. Die am allgemeinsten angenommene, von J. L. Petit ausgehende, Theorie bezieht die gefährlichsten Erscheinungen der Kopfwunden auf 3 Hauptursachen. Hat nämlich der Kranke auf der Stelle sein Bewusstsein verloren, so findet Commotion statt; dauert das Coma mehrere Stunden, oder kommen, in Ermangelung jeder Commotion, einige Stunden nach der Verwundung Zufälle zum Vorschein, so soll Compression durch einen Bluterguss statt finden; später endlich kann Entzündung eintreten, doch lässt sich der Moment ihres Erscheinens nicht bestimmen, u. er variirt von einem bis zu mehreren Tagen. Die Behandlung ist dieser Theorie vollkommen gemäss. Man bekämpfe zuerst die Commotion; ist ein etwas beträchtlicher Erguss eingetreten, so verschaffe man durch den Trepan dem Blute einen Abfluss; hat sich die Entzündung eingestellt, so suche man sie zu bekämpfen. Dieser Theorie gegenüber steht eine andre, die den Einfluss des Ergusses läugnet u. folglich den Trepan als unnütz u. schädlich verwirft, u. hauptsächlich Gama, Chirurgien en chef du Val-de-Grâce, zum Urheber hat. Dieser Theorie zu Folge sind es nach dem ersten Momente von Stupor in Folge der Erschütterung die Störungen der Gehirnsubstanz selbst, welche die Symptome unterhalten; u. wenn sie nicht an u. für sich selbst tödtlich sind, so können sie nur durch die Entzündung gefährlich werden u. man hat diese allein zu bekämpfen. — Vf. hat nun Gelegenheit gehabt, eine Anzahl Fälle (7) zu beobachten, die sich ganz besonders zur Entscheidung dieser streitigen Frage eigneten. Er theilt sie mit u. zieht daraus folgende Schlüsse. 1) Die traumat. Blutergusse im Innere des Schädels sind bei dem Zustandekommen der Gehirnzufälle von sehr geringer Bedeutung; 2) der Trepan ist also stets fast unnütz; er geschieht immer den Gefahren der primitiven Störung die der Operation bei; er bietet in Bezug auf die Erfüllung seines Zweckes stets nur eine sehr unsichere Chance dar; er muss also in den Fällen von einfachem Ergusse jederzeit verworfen werden. 3) Die Ursachen der consecutiven Zufälle der Kopfwunden sind die Commotion, die Contusion mit oder ohne Zerreissung des grossen Gehirns, u. endlich die Entzündung; gegen letztere müssen nach den ersten Stunden alle Anstrengungen gerichtet werden. 4) Die permanenten Blutegel sind dann das wirksamste Mittel; wenn die Kräfte sinken, so werden sie am besten durch den Tart. stib. in hohen oder Rasori'schen Gaben vertreten. 5) Endlich kann die Vereinigung der Kopfwunden durch Heftpflasterstreifen als allgemeine Regel aufgestellt werden, mindestens ist die blutige Naht unnütz. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 4. 1836.] (*Schmidt.*)

66. *L. Bartlett. Verwundung der Jugularvene mit tödl. Ausgang.*

Ein 4jähr. Knabe hatte sich beim Fallen mit einem Federmesser in der Gegend hinter dem Kehlkopfe geschnitten u. dabei etwa 10 Unz. Blut verloren. Durch Compression u. Auflegung von Klebpflaster ward die Blutung gehemmt u. bis zum 4. Tage der Verwundung ging Alles recht wohl, als sich nun Schmerzen im Nakken, Geschwulst u. Empfindlichkeit der Gegend der grossen Gefässe am Halse mit Unruhe, Durst u. Appetitlosigkeit einstellten. Es wurden wiederholt Blutegel an den Nacken gesetzt, Senfteige auf die Füsse

Digitized by Google

legt, der Nacken mit Wasser u. Alkohol gewaschen Tart. stib. gr. x, Magn. sulph. ℥β in Aq. ℥vjjj gege- n. Dessenungeachtet traten aber mehrere Frostanfälle mit murmelndem Delirium, belegter Zunge, die im- er stärker u. häufiger wiederkamen, wobei die Wund- äle am Halse jedoch keine Veränderung zeigte, bis r Knabe während eines der Frostanfälle den 8. Tag ch geschehener Verwundung starb. Bei der Section fand an, dass der Schnitt durch die Vena jug. int. bis zu n Seitendornfortsatze des naheliegenden Halswirbels gangen war. Zwischen den Dornfortsätzen der Wirbel der Scheide der Gefässe fand sich etwa 1″ über der unde ein Abscess, welcher 6 Unz. Eiter enthielt. Innerhalb der Gefässscheide bis zum Herzbeutel herab d sich ergossenes geronnenes Blut. Die Veneawunde ite sich geschlossen, die Vene selbst sich aber an die- Stelle stark verengert; auch zeigten sich in der rwundeten Vene bis 2″ über der Wunde u. unterhalb in das Herz hinab Spuren von Entzündung. Ein ter weisser Strang von geronnenem Blute, welcher sich n der Wunde bis in die rechte Herzkammer erstreckte, te ziemlich die Weite der Vene aus. Das Drittheil Herzbeutels nahe am Grunde des Herzens zeigte ren starker Entzündung. [*American Journ. Aug.* 35]. (*Scholl.*)

67. *Fall einer Zerstörung und Absonderung grössten Theiles der Mandibula durch Caries Necrosis, nebst Regeneration des Knochens*; n Regimentsarzte *Dr.* Lesser in Berlin.

Ein früher stets gesunder u. kräftiger Grenadier n Mitte Dec. 1832 ins Lazareth. Vom rechten Ohre waren längs der Mandibula bis zum Kinn rechte ge u. oberer Theil der betreffenden Halspartie sehr geschwollen, heiss, blassröthlicht. Dazwischen bekte man einige dunkler geröthete bläulichte Stellen, ch fand sich spannender, reissender, stechender, bei ührung sich steigernder Schmerz vor. In ätiolog. ziehung musste das Uebel für consensuelle Erscheig eines tiefern u. wichtigern Leidens genommen rden. Pat. hatte sich nämlich vor ungefähr 6 Wochen n Zahn ausziehen lassen. Die Operation sollte wierig gewesen sein. Seitdem hatte er Schmerzen Kinnbacken gefühlt u. es war Geschwulst dazu getre- ; die immer grösser geworden war. Anfangs hatte das Uebel nicht beachtet, später aber musste er sich ak melden u. wurde nun ins Lazareth geschickt, man zuerst zu genauer Untersuchung der Mundle schritt, wenn auch selbige nicht gehörig geöffnet rden konnte. Man fand den vorletzten rechten Backn fehlend, die Alveolarhöhle war offen u. die Sonde s auf etwas Rauhes. Ob diess Zahnstift oder Alarrand war, liess sich nicht genau angeben. Das Zahnfleisch war wulstig, geschwürig, überhaupt chwollen, heiss, dunkel geröthet. Fingerdruck, beders um die Stelle des ausgezogenen Zahns, schmerzte. der ausgezogene Zahn ausgesehen, wer ihn ausgezo- , konnte der phlegmat. Kranke nicht sagen. Man lte die Diagnose auf Entzündung der Beinhaut des chens, vielleicht des Knochens selbst u. möglicher- se Knochenfissur oder Fractur des Alveolarrandes, ie auf secundäre Entzündung der nahen Weichtheile prognosticirte Caries, auch hielt man theilweisen ust der Mandibula, oder auch nur des Alveolarrandes möglich. Die Behandlung übergeht I., um nicht zu täufig zu werden, bis auf einige dieselbe betreffe Angaben, die sich im Verlaufe der Abhandlung en werden. — Das Uebel in der Mundhöhle steigerte in der nächsten Zeit unter Fieber u. man bemerkte gränose Entzündung des Zahnfleisches beider Seiten, wie reichliche Absonderung eines übelriechenden r. Das Zahnfleisch löste sich besonders rechts von Mandibula u. an anderen Stellen wurde es, wofern n nöthig schien, um dem Ichor Abfluss zu verschaf- u. zu einer richtigen Diagnose zu kommen, durch einige Messerzüge von den harten Theilen getrennt. Mitte Jan. war die Caries mandibulae ganz deutlich u. der ganze blosliegende Alveolarrand schien davon ergriffen. Um auf den Hauptsitz des Uebels wirken zu können, nahm man den losen hintern Backzahn weg. Die Höhle desselben war von der vorliegenden des früher entfernten Zahns nicht mehr durch ein Septum geschieden u. voll höchst stinkender Jauche. Am 19. fiel der rechte 3. Backzahn, am 22. ein Vorderzahn aus u. am 26. musste man den vordern ganz losen linken Backzahn wegnehmen. Ende Jan. entstand auf der rechten Halsseite unterhalb des Proc. mastoid. oss. temp. hinter dem Proc. condyl. maxill. ein Abscess, der, als er nach mehrtägiger Anwendung von Breiumschlägen geöffnet wurde, eine Masse stinkender Jauche entleerte. Was in diese Oeffnung gespritzt wurde, kam in den Mund u. umgekehrt kam die in die hinteren Alveolarhöhlen injicirte Flüssigkeit aus jener Oeffnung wieder zum Vorschein. Diese und mehrere andere später sich bildende Oeffnungen wurden fortwährend zu Einspritzungen benutzt u. dienten der sich absondernden Jauche zum Abfluss. Die Kräfte sanken sehr u. es schien typhöses Fieber zu nahen. Bei passender Kur wurde im Febr. das Fieber gelinder u. gleichzeitig nahm die copiöse Absonderung in der Mundhöhle ab. Doch war der Gestank durch den cariösen Ichor fürchterlich. Chlorräucherungen nützten zwar etwas, doch nicht viel. Etwas mehr half eine theils als Mundwasser, theils als Injection benutzte Chlorkalksolution, welche die Ichorabsonderung beförderte u. die Caries mehr u. mehr in Necrosis umwandelte. Im März u. April löste sich die Alveolarpartie der Schneide- u. Augenzähne u. wurde in kleineren u. gröseren Stücken entfernt. Ende Mais abscedirte unter dem Kinn eine ziemlich grosse Stelle u. am 20 Juni wurde das erste grosse, schon seit einiger Zeit sehr beweglich gewordene Knochenstück weggenommen. Es was das ganze linke Stück des Alveolarrandes nebst einem Theile des Körpers dieser Seite von der Spina menti an, in der Richtung der Linea obliqua externa bis zum hintersten, unversehrt stehen bleibenden Backzahne. Dasselbe war sehr zerfressen, porös u. enthielt oberhalb den Rest von 5 Alveolarhöhlen. Am untern vordern Theile sah man den obern Rand des Foram. ment. ext. u. es schien, als sei der linke Canalis alveolaris nicht zerstört. Anfangs Juni erschien die linke Untermaxille als rein aussehende, mit fester Fleischgranulation bedeckte Fläche. Eiter wurde nicht mehr abgesondert u. die Oeffnung unten am Kinn verheilte. Anders sah es auf der rechten Seite aus. Hier fand sich die Mandibula von den Aesten bis zum Kinn, von den Weichtheilen entblöst, als grosses nekrotisches Knochenstück vor, die Verbindung nach hinten im Gelenke u. mit der betreffenden Muskelpartie schien aber noch fest. Mittels Fingers drang man nun bis zum vordern Rande des Proc. coronoid., die Canüle der Injectionsspritze liess sich aber auf der äussern u. innern Fläche des Proc. fortschieben, so dass, was man injicirte, leicht zum Gelenke kam u. durch die Halsöffnungen abfloss. Wie tief der Knochen nach der Basis zu zerstört sei, liess sich nicht angeben, da hier noch Zusammenhang mit den weichen Theilen statt hatte. An einigen Stellen drang die Sonde bis zum untern Rande u. die ganze Maxille schien dann beweglich. Das Allgemeinbefinden war schlecht, hatte sich Pat. auch etwas erholt gehabt, so war er doch noch sehr schwach, abgemagert u. lentescirte. Die rechte Gesichtshälfte war, besonders nach der Mandibula, sehr aufgetrieben, die linke aber eingefallen. Den Mund konnte Pat. nicht schliessen, theils weil die Articulation der rechten Mandibula aufgehoben, oder wenigstens sehr behindert, theils weil die Weichgebilde, selbst Lippen u. Zunge, sehr angeschwollen waren. Der Speichel floss zum Munde heraus, kauen konnte der Kranke gar nicht, das Schlukken war sehr beschwerlich u. die Sprache kaum zu

Digitized by Google

verstehen. Im August wurde der Sequester loser. Oefters Wegnahme u. Abschiebung einzelner Splitter u. scharfer Knochenränder hatten dazu beigetragen, auch suchte man von Zeit zu Zeit ihn aus seiner Verbindung zu trennen u. seine gänzliche Ausscheidung herbeizuführen, wobei nicht selten ziemlich starke Blutungen eintraten, theils aus den Knochen selbst, theils aus den schwammichten Weichgebilden. Diese Blutungen standen aber immer durch Injectionen der Hummel'schen Aqua Binelli. Die nächsten Monate wurde das nekrot. Knochenstück beweglicher und allmälig wurde es nun durch die unteren Gebilde mehr in die Höhe gegen die Oberkinnlade getrieben. Den untern Theil des Stücks konnte man zum Theil mit der Sonde erreichen. Mit letzterer u. der Canüle der Injectionsspritze kam man in eine länglichte Furche u. überzeugte sich, dass diese eine Demarcationslinie zwischen Krankem u. Gesundem bilde. Fasste man mit beiden Zeigefingern möglichst tief den Sequester, so bewegte sich das ganze Stück mit den Fortsätzen u. man fühlte deutlich, dass sich die ganze rechte Maxille trennen werde, so wie dass sich bereits eine neue Mandibula gebildet habe u. dass durch Zunahme u. Anwuchs das nekrotische Stück gehoben werde. Im Dec. wurde es dem Kranken sehr schwer, selbst flüssige Nahrung herunter zu schlucken, da sich das kranke, gegen 1″ hohe Knochenstück mehr u. mehr gegen den Oberkinnbacken drängte u. die Zunge so geschwollen war, dass sie sich zwischen den Zähnen des Oberkinnbackens u. dem unebenen Alveolarrande des Sequester einzwängte. Hatte man auch den obern Rand u. vordern Theil des Sequester durch öftere Benutzung des Messers, Meisels u. der Knochenzange möglichst glatt gemacht u. dabei immer versucht, das Stück ganz zu entfernen, so war doch immer grosse Gewalt vermieden worden, weil bei solcher eine vielleicht bedeutende Arterie hätte reissen können. Ende Dec. aber drängte es den Sequester zu entfernen, was aber keine geringe Aufgabe war. Liess sich nämlich auch das Knochenstück seitlich bewegen, so hing es doch noch fest mit dem Schlafbeine zusammen, was auch nach vorn am Kinne der Fall zu sein schien, überdiess beengte der Sequester den Raum zwischen der Obermaxille u. dem neuen festen Knochengebilde sehr, denn der Sequester stand so fest gegen die Zähne des Oberkinnbackens, dass es fast unmöglich schien, ihn ganz zu entfernen, die Zerstückelung desselben aber ebenso schwierig war. Die am 29. Dec. vorgenommene Operation schien 2 Hauptmomente zu haben: 1) Aufhebung der Verbindungen des Sequester mit den nahen Theilen u. gänzliche Entfernung desselben u. 2) Beseitigung etwaiger Blutungen. In Bezug auf 1) mussten nöthigenfalls noch Messer u. Säge u. s. w. in Anwendung gezogen werden. Bei arterieller Blutung erachtete man, falls es sein müsste, Unterbindung der Maxillaris interna nach Entfernung des Sequester für ausführbar: die Unterbindung der Carotis stand im Hintergrunde. — Zuerst suchte man mit Lenticulairmesser u. Hebel den Raum zwischen Obermaxille u. Sequester freier u. letztere noch beweglicher zu machen, was jedoch nur unvollkommen gelang. Besser ging es mit dem Versuche, den kranken Knochen vorn am Kinne aus seiner Verbindung zu trennen. Nachdem man die gegen die linke Maxille correspondirende Fläche durch die Knochenzange möglichst glatt gemacht hatte, zwängte man vorn am kranken Knochen zwischen dem untern Rande desselben und der neuen Maxille einen Hebel ein u. hob das kranke Stück damit in die Höhe. Es erfolgte dabei sehr hörbares Geräusch u. bei fernerem Drucke nach oben zeigte sich eine hervorstehende starke Knochenspitze: der unterste bis zur Spina menti gehende Theil der nekrotischen rechten Mandibula, der bisher mit der linken Maxilla noch völlig verbunden gewesen u. bei der ausgeübten Gewalt abgebrochen war, oder der, nachdem diese Verbindung schon lange aufgehört hatte, nur durch die neugebildete Knochenmasse der linken Seite bisher eingezwängt gewesen war. Mit scharfer Knochenzange kniff man Hervorragung ab. Der vordere Theil des Seq war nun ganz frei u. das Knochenstück nach aus innen sehr beweglich, nicht so aber nach oben u. Wenn auch aus den schwammigen Weichtheile Blut ausfloss, so schien es doch, dass man von rieller Blutung nichts zu fürchten habe u. man unnmehr Versuche, das Knochenstück ganz zu ent Da sich aber der Sequester nach oben u. unten nic wegen liess u. man mit dem Messer zur Gelenk nicht kommen konnte, so suchte man das cariöschenstück mit seinem Alveolarrande nach der höhle, mit dem Basilarrande nach aussen zu wobei knarrendes Geräusch, als bräche etwas, e u. nach einigen Tractionen hatte L. den Knochen Hand. Eine Blutung erfolgte nicht: die Maxillaris war sonach ganz obliterirt. Das zu Tage geförderte Knochenstück war die ganze rechte Mandibula. lich konnte sie nicht so vollständig wie im ge Zustande sein. Es fehlten die schon früher Messer u. Zunge entfernten Stücke u. andere wären von Caries angegriffen, so die äussere Fläche des Aeste; der Proc. condyloideus war mehr, als der noideus, zerstört u. vom erstern fehlte das Capi wahrscheinlich war es, theilweise durch Caries z bei der starken Rotation des Sequester abgeb Die Spitze des letztern war theilweise verzehrt rend die Basis ganz gesund war. Die beide Fo trennende Incisura sigmoidea war ganz unversehrt so der Angulus maxillae inferioris, von dem u untern Rande, oder an der Pars basilaris maxilla fleischen Substanzverlust durch Caries bemerkt Foramen maxillae posterius war ganz vorhanden, der Canalis alveolaris, dessen innere Wandungen sehr cariös waren. Das Foramen mentale anter mal war nur noch zum Theil, da das kranke Knoch schon vor gänzlicher Entfernung nach u. nach dur schiedenes operatives Einschreiten weggeschafft war. Das ganze auf einmal entfernte Knochenmasse vom Foramen max. anter. bis zum hintern des Astes 3½″. Die Höhe betrug vorn 10‴, hin der Basis bis zur Spitze der Aeste 2½″. Die Theile sahen meist weiss, nach vorn mehr braun u. das Stück stank, selbst noch nach Wochen, mein. Als Pat. sich 13 Tage über ein Jahr im befunden hatte, wurde das letzte, bedeutendste Kn stück entfernt. Die Hauptsache war nun abgemac Genesung folgte bald. Ohne dass noch irgend ei chenstück nachträglich zum Vorschein kam, se sich die offenen Stellen bald. Das hekt. Fieber sich täglich mehr u. Pat. war in 2 Monat. wi kräftig, dass er in dieser Beziehung Anfangs Mä entlassen werden können. Als der Sequester war, liess sich die neue Untermaxille im Umfang lich ermitteln. Man sah eine einzige, feste K masse, die gut u. gehörig gebildet u. bei fehlen veolarrande mit schöner, fester Fleischgranulat bedeckt war u. die mit der bereits vorhandenen bald zu einem Ganzen verschmolz. Die anfängl ringe Beweglichkeit der Maxilla im Gelenke wu der Zeit grösser, doch fehlte zum Zermalmen Speisen Kraft u. Gebiss. Deshalb behielt man de den Convalescenten noch einige Zeit im Spitale lich liess man ihm, da es nicht mehr zu erwart dass sich neue Zähne bilden würden, ein kün Gebiss fertigen. Durch Wahländer's Gesch keit sitzt jetzt auf dem Unterkiefer eine prächtig reihe. Links ist das Gebiss an den allein stehes benen hintersten Backzahn befestigt, rechts aber man am Oberkiefer einen Backzahn wegnehme einem Charniere den Anknüpfungspunkt u. der lichen Zahnreihe Festigkeit u. Beweglichkeit s Mit diesem Gebiss hatte der Geheilte, als man August entliess, ein durchaus nicht entstelltes G

Digitized by Google

sprach ganz deutlich u. konnte, wenn auch nicht
ihr kräftig, doch ganz gut kauen u. beissen.

An die Mittheilung dieses Falles hat der Vf.
ne Aufzählung der ihm bekannt gewordenen
nlichen Beobachtungen angeknüpft u. dieser
ufzählung noch einige Bemerkungen, welche
n erzählten Fall betreffen, hinzugefügt, die Ref.
doch, um nicht zu lange bei diesem Falle, so
teressant derselbe auch ist, zu verweilen, hier
ergehen will. [*v. Gräfe's u. v. Walther's
urn. B. 22. H. 4.*] (*Kneschke.*)

68. *Ueber die partielle u. totale Exstirpation
r Zunge;* vom Regimentsarzte *Dr.* F. Reiche.
i partieller Excision einer zu langen Zunge
acht Vf. den Winkelschnitt, so dass 2 Seitenlap-
n gebildet werden. Er stösst in hinreichender
ntfernung von der Zungenspitze in die Mittelli-
e u. durch die ganze Dicke der Zunge ein ge-
des Bisturi ein, u. zieht diess mit raschen säge-
rmigen Zügen nach dem rechten u. sodann nach
m linken Zungenrande. Ist die Zunge nicht nur
l lang, sondern auch zu breit, so muss das aus-
schneidende Dreieck um so länger sein. Die
itenstücke werden nach der Excision durch die
opfnaht vereinigt, welche die Blutung ebenso
ch als sicher stillt. Vf. bedient sich hierzu seit
ehreren Jahren des Bleidrahts, der vor den
irnfäden mehrere Vortheile gewährt, indem
ine Einlegung weniger verwundend u. schmerz-
ft ist, die Schlinge nicht so fest geschlossen zu
rden braucht u. s. w. Vf. versichert, Ligaturen
m Bleidraht mehrmals 8—10 Tage, ohne dass
e Weichgebilde durchgeschnitten worden wären,
gen gelassen zu haben. Hier wird der Bleidraht
dess nach 4 Tagen durchgeschnitten, u. der
perirte ist als geheilt zu betrachten. Bei Krebs u.
schwülsten, welche sich auf der Zungenspitze
finden, ist ebenso zu verfahren. Ist die Entar-
ng umschrieben u. an einem Zungenrande, ohne
s Drittheil der Zunge zu überschreiten, so wird
e zu Entfernende mittels eines bauchigen Scal-
ls durch einen einzigen halbmondförmigen Schnitt
n hinten nach vorn hinweggenommen. Die
eist starke Blutung wird gewöhnlich schnell
rch kaltes Wasser, Essig, u. noch besser durch
halten eines Stückchen Eises gestillt. Sollte
ch ein Gefäss stark spritzen, so wird diess mit
r Pincette gefasst u. torquirt. Ist fast eine ganze
lfte der Zunge krankhaft metamorphosirt, so
ird die Zunge ihrer Dicke u. Länge nach durch
nen Schnitt von hinten nach vorn gespalten, die
anke Seite vorerst nach unten von ihrer Verbin-
ng u. dann durch einen Querschnitt von der
ngenwurzel getrennt. Wie heftig die Blutung
ch anfangs ist, so wird sie doch bald durch
lte gestillt, wo nicht, so findet das Glüheisen
ine Anwendung. Wiewohl Vf. immer beobach-
te, dass Scirrhus u. Krebs zuerst eine Seite der
unge befielen, so stellt er nicht in Abrede, dass
e sich auch in der Quere ausdehnen können, wo
nn der Querschnitt erforderlich wird. Vf. führt
hierbei das von Gräfe'sche Verfahren an. —
Wird wegen Gefässausdehnung operirt, so ist die
Blutung stets ausserordentlich, der nur die dreiste
u. kräftige Anwendung des Glüheisens Einhalt zu
thun vermag, wodurch nebenbei durch die nach-
folgende Entzündung eine Umstimmung der Vita-
lität der Gefässe u. eine grössere Contraction ihrer
Häute bewirkt wird. Dem Vf. gelang es mehrmals,
bei lebensgefährlichen Blutungen aus den Zwei-
gen der Arterie augenblickliche Hülfe zu schaf-
fen. Es wird grosse Fertigkeit u. Besonnenheit von
Seiten des Operateurs erfordert, denn sobald er
das Glüheisen zaudernd im Munde hält, so kühlt
das Blut das Glüheisen ab, u. füllt den Mund mit
Qualm. Vf. beschreibt nun die Encheirese dieser
Blutstillung. Der Operateur betupft die blutende
Stelle mit dem weissglühenden knopfförmigen ge-
raden Brenneisen so, dass er eine mässig rasche
Rotation mit der operirenden Hand macht. Je
schneller dieser Act vollführt wird, um so schnel-
ler steht die Blutung. Ein längeres Anhalten ist
unnütz, u. es wird hierdurch der erzielte Schorf
mit Entfernung des Eisens sehr leicht wieder los-
gerissen, u. so eine erneute Blutung verursacht. —
Die *totale Exstirpation der Zunge* kann durch
Scirrhus, Carcinoma oder bei Gefässausdehnungen,
welche die ganze Zunge eingenommen haben, in-
dicirt werden. Nachdem die Nachbargebilde ge-
schützt sind, u. die Zunge mit einer Polypenzan-
ge *allmälig*, aber kräftig so weit vorgezogen wor-
den ist, dass die Wurzel derselben dicht hinter
den Zähnen liegt, wird die ganze Dicke der Zun-
ge mit einem kurzen gewölbten Scalpell durch-
schnitten, u., indem man die Schneide schnell
nach vorn wendet, mit einem raschen u. kräftigen
Zuge von der Verbindung mit der untern Wand
des Mundes getrennt. Auch hier wird die fürch-
terliche Blutung durch geschickte Handhabung
des schon bereit liegenden Glüheisens schnell u.
sicher gehoben. Gleichzeitig wird das laxe, oft
schon krankhaft betheiligte Zellgewebe der untern
Mundwand zerstört, u. kann dadurch einem Rück-
falle vorgebeugt werden. Vf. macht hierbei die
Bemerkung, dass bei Operationen im Munde Mund-
spiegel, Korke u. dergl. unnöthig sind, indem
ein Mensch, in dessen Munde operirt wird, ihn
nie zu schliessen versucht, sondern ihn, aus Furcht
vor Verletzung, ohnehin immer offen erhält.

Vf. erzählt zum Schlusse die Operationsgeschichte
eines 2½jähr., an Telangiektasie der Zunge leidenden
Mädchens. Die Zunge füllte nicht nur den ganzen Mund
aus, sondern hing auswärts bis auf das Kinn herab. Die
Entartung der Gefässe nahm über ⅔ Theile der Zunge
ein, so wie auch die Seiten- u. unteren Mundpartien.
Die unteren Schneide- u. Eckzähne waren stumpfrund
u. vorn übergebogen. Die Sprache des Kindes bestand
in einem Grunzen, das Schlucken war sehr erschwert.
Vf. exstirpirte die Zunge auf die oben angegebene Wei-
se. Die Blutung aus der Zunge ward durch das Glüh-
eisen schnell gestillt, doch war es bei dem engen Rau-
me, welcher nicht verstattete, die Nachbartheile ge-
hörig zu schützen, unmöglich, dass nicht auch sie da-
durch zu leiden hatten, u. eine Verbrennung des 3. Gra-
des erfolgte. Die parenchymatöse Blutung der untern

Digitized by Google

Mundwand ward durch die Aqua Binelli gestillt. So gross auch die Leiden in den ersten Tagen nach der Operation waren, so stiessen sich doch nach etwa 10 Tagen die durch das Glüheisen zerstörten Partien ab, u. die Operirte konnte nach 4 Wochen entlassen werden. Vf. hat das Kind seitdem oft gesehn. Die unförmigen Zähne sind ausgefallen, u. durch geradstehende ersetzt worden; der früher grosse Mund hat sich verkleinert, u. das Kind gedeiht vollkommen. Es spricht deutlich, nur vermag es die Zungenbuchstaben nicht gut auszusprechen, u. sucht sie daher durch andere zu ersetzen, so sagt es z. B. statt Zucker — Kucker. Bewundernswürdig zeigte sich auch hier das Streben der Natur, Missverhältnisse auszugleichen. Da die Zunge beim Foramen ovale abgetrennt wurde, so blieb nur ein kleiner Stumpf zurück; indess haben sich die aus diesem keimenden Granulationen mit den aus der untern Mundwand reichlich hervorsprossenden verbunden, wodurch der Stumpf etwas verlängert worden ist u. sich ein Wulst gebildet hat, welcher, wiewohl er auf das Sprechen ohne Einfluss zu sein scheint, das Schlucken wesentlich fördert. [*Rust's Magaz. B.* 46. *H.* 1. 1836.] (*Hacker.*)

69. *Atresia vaginae, im Nervenfieber entstanden u. durch Operation beseitigt*; von Ignaz Böhm, Wund-, Geburts- u. Augenarzt.

Ein 26jähr., gut genährtes Bauermädchen erkrankte an einer Febris nervosa stupida, wovon sie in 4 Wochen völlig wieder genas. Im Verlaufe dieses Fiebers ergoss sich einst viele stinkende Jauche aus der Vagina, mit Abgang eines 6‴ langen, 2‴ breiten, fauligen Hautlappens, welchen die Mutter des Mädchens, aus Verdacht verheimlichter Schwangerschaft, in die Erde vergrub. Alsbald nach beendeter Krankh. erlitt das Mädchen, in Folge ausbleibender Menstruation, heftige Schmerzen der Schooss- u. Kreuzgegend. Die Exploration ergab eine Verwachsung der Scheide; Vf. erklärte die Unmöglichkeit des fernern Vonstattengehens der Reinigung, die bevorstehende Gefahr, u. die Unfähigkeit zur Ehe, u. rieth zur Operation. Pat. verschmähte diesen Rath, u. verheirathete sich. Nach 2 J. trug indess der Mann auf Scheidung an, u. diess, so wie die sich täglich mehrenden Schmerzen, das Vortreten einer harten Geschwulst über den Schambogen, Stuhlverstopfung, Nasenbluten u. s. w. bewog sie nun zur Operation, welche Vf. am 1. Mai 1835 verrichtete. Sie erforderte um so mehr Vorsicht, als es ungewiss war, ob die Verwachsung allein die Vagina oder auch den Uterus u. Mastdarm betreffe, u. in welchem Umfange. Bei genauer Untersuchung fand Vf. äusserlich rechts über der Symphyse den Uterus 4 Querfinger breit in die Höhe gehoben, 2‴ hoch in der Scheide eine feste narbige Membran, welche die Vagina ringsum auskleidete, u. hinter welcher sich keine Höhle, sondern ein harter Körper ergab. Ueber dem Sphincter stiess der in den Mastdarm eingeführte Finger an eine harte, faustgrosse Kugel, an welcher oben die muthmasslichen Labia orificii uteri zu fühlen waren. Ausserdem, dass der ausgedehnte Uterus allen Scheidenraum sehr beengte, die zu trennende Stelle sehr schmal war, ward die Operation dadurch schwierig, dass sich über der Verwachsung die Blase u. unter derselben das Rectum befand. Vf. drückte daher, nach Einbringung des Katheters, die hintere Scheidewand so viel als möglich nach dem Mastdarme herab, u. stiess nun das Scalpell in paralleler Richtung mit dem Katheter hindurch, wonach etwa 1 Pfd. leberfarbenes, geruchloses, dickes Menstrualblut ausfloss. Die übrige Membran ward nun, unter dem Schutze des sondirenden Fingers, nach der Urethra hin gespalten, u. ein Raum für 2 eindringende Finger gewonnen. Gleich über der getrennten Stelle fand sich das erweiterte feste Orificium uteri an beiden Seiten mit der Vagina verwachsen. In u. ausserhalb der Bärmutterhöhle stiess der Finger auf mehrere bohnengrosse Blutklümpchen, deren auch, während der 11 Tage vorgenommenen Einspritzungen, mehrere entleert wurden, so wie längere Zeit Schleim u. Eiter ausfloss. Zur Verhinderung der Wiederverwachsung ward ein passender Verband ein- u. angelegt. Gleich nach der Operation trat Leibschmerz u. Schluchzen ein, nach deren Nachlass die Operirte, nachdem sie den Harn entleert hatte, einschlief. Die Heilung verlief nach Wunsch, u. war binnen 4 Wochen beendet. Das Collum uteri war noch an den Scheidenwänden adhärent, nach hinten u. unten aber 1″ hoch frei, das Orificium eröffnet. Der Mann nahm die Frau wieder zu sich, u. diese ist frei von allen Schmerzen u. regelmässig menstruirt. [*Ibid.*] (*Hacker.*)

70. *Fall, wo mit glückl. Erfolge durch ein neues Verfahren eine künstl. Scheide hergestellt wurde*; von J. Z. Amussat. Dieser Fall ist bereits nach Journ. hebd. in den Jahrbb. B. III. S. 179 mitgetheilt worden. Die Operation geschah im März 1832; die Operirte verliess nach der Operation Paris, kehrte aber im Juli 1834 wieder dahin zurück, wo dann Amussat Gelegenheit hatte, sie aufs Neue zu untersuchen. Die Resultate dieser Untersuchung theilt er in Folgendem mit.

Die junge Dame war vollkommen gesund, alle ihre Verrichtungen u. vorzüglich die Menstruation gingen vortrefflich von Statten. Bei der Untersuchung der künstl. Scheide fand A. statt eines fistulösen Vulvo-Uterin-Kanales, wie er ihn zurückgelassen hatte, einen blinden Sack von einer Länge von 1″ bis 18‴. Es war die Vulva gegen die Fistel hin eingesunken u. Verwachsungen mit einem harten Körper, den A. für die Gebärmutter hielt, eingegangen. Dass es nämlich die Vulva sei, die sich gegen die Gebärmutter hin fortsetzte, dafür schien dem Vf. zu sprechen, dass die kleine Scheide, welche die untere Hälfte der Fistel einnahm, mit einer glatten polirten Schleimhaut von alter Bildung ausgekleidet ist. Höchst wahrscheinlich hatte sich die Narbe der Fistel von oben nach unten durch die Verkürzung des Kanales gebildet, so dass die Gebärmutter nach unten, die Vulva dagegen nach oben u. innen gezogen worden war. Durch diese doppelte Traction ist der Trichter entstanden, den man jetzt Scheide nennen muss. Da es sich um eine Verheirathung der Fräulein S. handelte, so wurde in einer deshalb veranstalteten Consultation zwischen Marjolin, Magendie u. dem Vf. beschlossen, durch Mad. Boivin noch eine sorgfältigere Untersuchung der Zeugungsorgane der Operirten anstellen zu lassen, die Folgendes ergab: „die Scheide ist 15 bis 18‴ lang u. verlängert sich unter dem Finger; die innere Fläche ist glatt u. hat ganz das Ansehn des Innern der grossen Schamlefzen. Es sind keine kleinen Schamlefzen vorhanden. Die Clitoris ist sehr gut gebildet; am Ende der Scheide entdeckt man mit dem Finger eine kleine Narbe, wie die vom Nabel eines neugeborenen Kindes. Mit dem Finger lässt sich keine Oeffnung unterscheiden. Oben u. hinter den Schambeinen findet man einen länglichten elast. Körper von 5 oder 6‴ Durchmesser, den Madame B. anfangs für den Gebärmutterhals hielt, der aber nur der Vorfall der vordern Wand der durch die Harnröhre zurückgedrängten künstl. Scheide u. sehr wahrscheinlich die Folge der durch die Einbringung der Schwämme in diesen Kanal veranlassten Erweiterung war: der Katheterismus lieferte den Beweis dafür. Am Ende der Scheide, da wo B. eine kleine Narbe bemerkt hatte, entdeckte sie mit dem Speculum eine Oeffnung, in die sich ein grosses Stilet 5 oder 6‴ tief einbringen liess. Durch den in den Mastdarm eingebrachten Finger erkannte B. einen kleinen länglicht-runden und an seinem obern Ende, welches sich in einen dickern Körper, der die normal beschaffene Gebärmutter zu sein schien, endigte, etwas gekrümmten Körper.“ — Das Schlussresultat der Berathung in Bezug auf die Verheirathung ging dahin, dass die Zeugungsorgane, obschon

Digitized by Google

die unvollkommen sind, wohl ihre Verrichtungen erfüllen können, doch lässt sich dies nicht mit Gewissheit behaupten, auch kann man nicht dafür stehen, dass die Ehe keine gefährlichen Folgen haben könne. Bei einer neuen Consultation mit Marjolin u. Magendie sieht man die Geschlechtstheile mittels eines Speculum zu untersuchen, um den fistulösen Gang aufzufinden u. in diesen ein grosses stumpfes silbernes Stilet einzubringen, bevor man sehr feine Bougies einlege, deren Durchmesser allmälig zu vermehren wäre. Diese Bougies sollten durch einen, wie eine wälsche Nuss grossen präparirten Schwamm festgehalten werden. Dieses Manöver würde 8 oder 10 Tage hinter einander auszuführen sein. Veranlassten die Bougies zu viel Schmerz, so würde man von Zeit zu Zeit die präparirten Schwämme anwenden. Zur Zeit der Regeln würde jede Art Behandlung aufhören. Man würde Sitz- u. ganze Bäder in Gebrauch ziehen. Dauerten die Schmerzen fort, so würde man Einspritzungen in den Mastdarm u. in die Scheide machen, während man zu gleicher Zeit demulcirende Getränke gebrauchte. Seit der Abreise der Fräulein S. hat A. neue Nachrichten erhalten, die über ihr Wohlbefinden u. das Gelingen der Erweiterung ihrer Fistula utero-vaginal. mit Darmsaitenbougies berichten. Im Grunde der Scheide sieht man sehr gut mittels des Speculum die Oeffnung der Fistel, u. die Bougies, so wie selbst der Katheter dringen 27 bis 28‴ tief ein. Die Bougies werden die ganze Nacht ohne Schmerz ertragen. Am 29. Nov. 1835 schrieb die Mutter der Operirten an A.: meine Tochter befindet sich sehr wohl; die menstruirt ganz regelmässig u. ohne Schmerz; man kann Darmsaitenbougies von 6‴ Durchmesser in die künstliche Scheide einbringen u. sie ohne Hinderniss 4½ bis 5″ tief einschieben. Die fistulöse Narbe erweitert sich jetzt leicht. Diesen Nachrichten zu Folge glaubt A., dass die Fistel dem blinden Sacke der künstl. Scheide gestatten werde, bis zur Gebärmutter emporzusteigen; alsdann werden die günstigen Chancen für die Erfüllung aller Verrichtungen des Zeugungsorganes sich vermehren u. die Verheirathung dieses Mädchens weniger gefahrvoll machen. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 52. 1835.]

(*Schmidt.*)

71. *Gebärmuttervorfall, durch die Elytrorrhaphie geheilt;* von *Dr.* Bérard jeune. Mit dem Namen Elytrorrhaphie belegt Vf. das zur Beseitigung des Gebärmuttervorfalles von Marshall Hall angegebene u. von Ireland modificirte Verfahren (s. Jahrbb. B. X. S. 72 u. 73).

Sein Fall betraf eine hochbejahrte Frau. Es wurde auf der linken seitl. Partie der Scheide ein 15‴ breiter Streif der Schleimhaut ausgeschnitten, der von der innern Fläche der grossen Lefze anfing u. sich auf dem Gebärmutterhalse endigte; die Vereinigung der Wunde wurde mittels 5 einfachen blutigen Heften bewirkt. Hierauf wurde die Gebärmutter reponirt u. die Kranke ohne weitern Verband ins Bett gebracht. Nach 14 Tagen verliess sie das Bett u. nahm ihre gewöhnl. Beschäftigungen wieder vor, ohne dass die Gebärmutter ihre normale Lage verliess. Bei dieser Gelegenheit bemerkt Bérard, dass er diese Operation schon 3mal an 2 Frauen gemacht habe, dass sie bei der einen Frau, die 3mal operirt wurde, erfolglos blieb, weil sich die Wunden nicht vereinigt hatten. Bei der andern Frau scheint die Heilung solid zu sein. [*Ibid. Nr.* 34. 1835.]

(*Schmidt.*)

72. *Ueber Fissuren im Anus* [1]); von dem Candid. der Chirurgie Gottschalck. Schon Aetius u. Albucasis haben dunkel dieser Krankheit erwähnt; aber Lemonier [1]) ist der erste, der eine genaue Beschreibung derselben gegeben hat. Sabatier spricht gleichfalls von derselben; Boyer aber hat das Verdienst, deren richtige Behandlung angegeben u. bekannt gemacht zu haben, obgleich Mothe das frühere Recht in sofern zukommt, als er gegen 60 Jahre vorher Zufälle dieser Art auf eine Weise behandelt hat, die mit der von Boyer sehr übereinstimmt; allein sein Werk kam erst im J. 1827 heraus.

Die Fissuren im Anus haben ihren Sitz entweder *unterhalb* des Sphincter ani, in der Haut gegen den Anus zu, oder auf dem Theile der Schleimhaut desselben, *der den Sphincter* auskleidet, oder *oberhalb* desselben in dem Intestinum rectum selbst. Diese Ulceration geht selten gänzlich durch die Schleimmembran; sie ist länglicht u. folgt den Falten, die sich am Rande des Anus befinden. Die Fläche der Wunde ist roth, die Ränder hart u. callös u. bilden eine Erhöhung, die man deutlich fühlen kann; man findet sie vorn, an den Seiten, u. hinten; Blandin aber glaubt, dass das letztere am häufigsten statt findet. Wenn die Fissuren ganz neu sind, so sind die Ränder nicht hart, verändern sich aber nach Verlauf einiger Tage, wenn die Wunde öfters von den Excrementen irritirt worden ist. *Sehr oft* sind diese Ulcerationen mit *krampfhaften Zusammenschnürungen* des Sphincter verbunden; oft aber ist dieser Muskel im normalen Zustande. Sie erzeugen einen heftig brennenden Schmerz, welcher nach der Aussage des Kranken demjenigen gleicht, den die Berührung eines glühenden Eisens verursachen würde; der Schmerz wird stets unter den Ausleerungen durch den Stuhlgang vermehrt, so wie auch wenn der Kranke geht oder steht. Die Fissuren sind indessen in Hinsicht der Symptome, welche sie hervorbringen, *je nach der Verschiedenheit ihres Sitzes* verschieden. — Die *Fissuren unterhalb des Sphincter* haben fast gänzlich ihren Sitz in der Haut u. können deutlich gesehen werden; sie sondern eine gelblichte Materie ab, u. verursachen ein grösseres oder geringeres Jucken, allein selten oder nie eine Contraction des Sphincter; beim Stuhlgang hat der Kranke nur geringe Schmerzen; öfters sind sie eine Folge von vener. Ansteckung. Die *Fissuren oberhalb des Sphincter* sind ausschliesslich auf der Schleimhaut gelegen, nur mit grosser Schwierigkeit u. nicht ohne Hülfe eines Speculum kann man sie sehen. Bei der Untersuchung fühlt man im Rectum einen knotigen harten Strang, der bei Berührungen sehr heftig schmerzt. Die Fissuren bluten, wenn der Stuhlgang schwierig ist; es erfolgt ein heftiger Stuhlzwang, der augenblicklich vorübergeht, nachdem die Excremente aus-

1) Bei der Ausarbeitung dieses Artikels sind vorzüglich benutzt worden: Dictionnaire de méd. et de chir. prat. par Amiral etc. Paris 1832. — Der Artikel: Fissure d'anus von Blandin — ferner Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent par Baron Boyer T. X. Paris 1825 — der Artikel Fissure von Murat, u. Journal complémentaire du diction. des scienc. méd. T. II. Paris 1818. — Mothe's Abhandlung über Fissuren im Anus die man im II. B. der chirurg. Handbibliothek findet. — Chelius, Chirurgie 2. B. 1. Abth. — Gossement's Bemerkungen in Gaz. médicale.

1) Traité de la fistule à l'anus 1689.

Digitized by Google

geleert sind; diese sind auf der gegen die Fissur gewandten Seite mit einem, Eiter ähnlichen, blutigen Schleime belegt. Diese Fissuren sind *selten von einem spasmodischen Zusammenziehen des Sphincter begleitet*, u. öfters sind sie eine Wirkung von inneren Hämorrhoiden, die durch heftige Irritationen harter Excremente exulcerirt sind. Die *Fissuren, welche ihren Sitz auf der den Sphincter auskleidenden Schleimhaut haben*, sind schmerzhafter u. von einer weit grössern Bedeutung, als die vorigen, u. diese insbesondre haben die Alten verkannt, in Hinsicht ihrer Symptome u. Behandlung. Sie fangen bei den meisten Subjecten unmerklich an (die 5 Kranken unter Mothe's Behandlung fühlten augenblicklich nach einem beschwerlichen Stuhlgange sehr heftige Schmerzen). Die Entledigung der Excremente ist alsdann blos von Hitze u. Schmerzen begleitet; allein diese Symptome verschwinden kurze Zeit nach derselben; stufenweise nehmen die Zufälle mit mehr Heftigkeit zu u. dauern längere Zeit nach dem Stuhlgange fort. Die Kranken sagen, dass die Schmerzen so heftig sind, als wenn ein glühendes Eisen in den Anus eingebracht wird. Mehrere bekamen convulsiv. Bewegungen u. Schaudern; Alle fürchten den Augenblick des Stuhlganges; Bewegung u. Gebrauch von reizenden Dingen vermehren die Zufälle; bei einigen Frauenzimmern nehmen die Schmerzen während der Menstruation zu; allein für diese ist die Fissur im Allgemeinen weniger schmerzhaft, da der Sphincter ani nicht so krampfhaft contrahirt ist. Boyer führt ein Beispiel von einer Dame an, die regelmässig jeden 8. Tag die Schmerzen im höhern Grade fühlte. Je härter die Excremente sind, desto heftiger sind die Leiden, welche ihre Ausleerung verursachen; für Einige wird dadurch der Stuhlgang zuweilen unmöglich, wovon Boyer ein Beispiel anführt; eine Dame, die sich unter seiner Behandlung befand, war genöthigt, eine *Sonde* im Rectum zu haben, um dadurch die Excremente zu verhindern, die Fissuren zu berühren. Hat die Krankh. eine Zeit lang gedauert, so fallen die Kranken in Melancholie u. werden sehr nervenschwach; sie weigern sich, Nahrung zu sich zu nehmen, um nicht zum Stuhlgange zu kommen u. fallen augenscheinlich ab. Zuweilen ist es möglich, durch Auseinanderdrängen des Anus den niedrigsten Theil der Fissur zu entdecken u. alsdann kann kein Zweifel über die Natur der Krankh. statt finden; allein in anderen Fällen kann blos der Finger den afficirten Punkt erreichen, u. man fühlt alsdann auf der inwendigen Fläche des Anus einen harten Strang, der, indem man ihn drückt, die unerträglichsten Schmerzen verursacht.

Unter den Ursachen dieser Krankh. nimmt, zufolge Blandin, Syphilis den ersten Platz ein, es sei nun, dass dieses Gift directe in den Anus durch Paiderastie gekommen ist, oder dadurch, dass syphilit. Materie von den Geschlechtstheilen nach dem Rande des Anus hinabgeflossen ist, w er bei mehreren Frauenzimmern beobachtet ha oder dass Ulcera venerea sich am Rande des Au entwickelt haben. Ferner kann ein jedes gewal same Erweitern des Anus dieselben verursache z. B. Paiderastie (Mothe), verhärtete Excrement unvorsichtiger Gebrauch der Klystirspritze. H morrhoidalknoten giebt Boyer als die häufig Ursache an, u. bei einigen seiner Kranken war diese durch das Messer weggeschafft. Goss ment in Arras sur Aube macht auf zwei bis je unbekannte Ursachen aufmerksam, nämlich: Verbrennen des Anus durch heisse Klystire u. nen herpet. Ausschlag, der sich von dem Ran des Anus bis ins Innere desselben erstreckt. Le im reifern Alter sind dieser Krankh. am meist unterworfen, da sie zu habituellen Obstruction u. Hämorrhoiden disponirt sind; Kinder kön zwar auch daran leiden u. alsdann ist Syphilis o äusserl. Gewalt am Anus die Ursache dazu. Boy hat in allen Fällen spasmod. Contractionen Sphincter im Gefolge der Fissur gesehen u. glaubt halb, dass jene die primitive u. diese die consecut Affection ist, obgleich er einen Wink giebt, der v muthen lässt, dass er auch annimmt, dass Fissuren lein existiren können. (Traité des maladies etc. T. p. 132 u. 135.) Blandin hielt es für unmögli daran zu zweifeln, dass die spasmod. Contract des Sphincter Anlass zu Fissuren geben *kann*; lein dagegen kann man mit Mothe passend e wenden, dass diese Krankh. alsdann auch du Tenesmus hervorgebracht werden müsste, welc nie der Fall ist; indessen glaubt er, dass der Sp mus im Sphincter weit öfter eine Wirkung Fissuren, als eine Ursache dazu ist. Die spasm Contraction des Sphincter kommt daher, dass Anus durch die Inflammation der Fissur irri wird; je heftiger diese ist, desto stärker ist Krampf, welcher auch aus demselben Grun durch die Evacuation der Excremente verme wird. Der Sphincter ani zieht sich durch die I tation der Fissur zusammen; ebenso wie der M gen u. die Eingeweide durch die Irritation o Exulceration der sie bekleidenden Membran zusammenziehen. Man wende nicht ein, dass gewisse Fissuren vom Spasmus im Sphincter gleitet sind, da auf diesen nur ein gewisser Th der ihn bekleidenden Schleimmembran wirkt. Be er hat über 100 Fälle gesehen u. behandelt, in allen dieses krampfhafte Zusammenziehen getroffen. Unter den 13 Beobachtungen, die in seinem Traité des maladies etc. anführt, ba Niemand die Krankh. kürzere Zeit als 3 Monate habt; bei allen den Anderen hat dieselbe von nem halben Jahre bis zu mehreren Jahren geda ert. In den Fällen, in welchen Boyer Constri tion im Sphincter ohne Fissur angetroffen hat, B er jedesmal im Anus eine Härte gefunden, die me schmerzhaft war, als der übrige Theil der Schlei haut; dieser Punkt war also das Centrum der I ritation u. folglich die Ursache des Spasmus. D

Digitized by Google

es ist auch die Meinung von Chelius, die in dieser Hinsicht die Erfahrung für sich hat.

Diese Krankh. ist bis zu den neueren Zeiten sehr oft verkannt u. sehr oft mit den inneren Hämorrhoiden verwechselt worden. Boyer berichtet, dass eine grosse Anzahl der von ihm geheilten Kranken früher von anderen Aerzten behandelt worden waren, welche die wahre Ursache der Krankh. verkannt u. geglaubt hatten, dass bei einigen die Leber u. Milz afficirt, bei Anderen Syphilis u. Herpes die eigentliche Krankh. sei. In einem Falle glaubte der Arzt, dass eine bedeutende Incarvation des Os coccygis die Hauptursache sei; man beachte wohl den Unterschied zwischen dem Spasmus im Sphincter u. der organ. Constriction im Anus.

Die *Behandlung der Fissuren.* Bei Fissuren unterhalb des Sphincter sind erweichende u. narcot. Fomente u. Einspritzungen sehr wohlthätig, verbunden mit Ruhe u. einem angemessenen diätet. Verhalten; überdiess müssen sie mit einer Salbe u. einer passenden Bandage beschützt werden. Es versteht sich von selbst, dass, wenn eine syphilit. oder herpet. Ansteckung die Ursache dazu ist, man alsdann in der Kurmethode darauf Rücksicht nehmen muss. Die *Fissuren oberhalb des Sphincter* erfordern den Gebrauch von Klystiren, um das Rectum auszuleren u. man kann alsdann eine Wiese mit Narcotica hineinbringen; indessen wird die Krankh. am besten durch die eignen Kräfte der Natur gehoben; man hat nur nöthig, sie durch Einspritzungen zu unterstützen, um die Wunde zu reinigen, durch Lavements u. Ruhe, u. indem man den Kranken eine so strenge Diät halten lässt, dass er nur selten Oeffnung bekommt. Blandin hat einen Fall gesehen, in welchem der Gebrauch von Wieken offenbar irritirte u. die Symptome vermehrte. *Die 3. Art von Fissuren, diejenigen nämlich, welche ihren Sitz auf der Schleimhaut haben, die den Sphincter auskleidet*, wird verschieden behandelt, je nachdem die Zufälle ohne oder mit Spasmus im Sphincter sind. Im ersten Falle kann man Mothe's Methode versuchen. Der Kranke erhält ein Laxativ u. muss das Bett hüten; um zu häufigen Stuhlgang zu verhüten, darf er durchaus nicht feste Nahrungsmittel zu sich nehmen, sondern muss sich auf den Genuss von 3 bis 4 Tassen Bouillon täglich u. eine Tisane beschränken; jeden Tag oder jeden 2. Tag werden Einspritzungen vorgenommen, um die Excremente auszuspülen, die etwa vorhanden sein u. die Fissur irritiren möchten; darauf wird ein kleines Lonzet, mit Bleisalbe bestreut, eingebracht u. eine Binde angelegt. Nur so oft sich das Bedürfniss zum Stuhlgang einstellt, wird ein Lavement gegeben. Gossement räth zu folgendem Verfahren, um den Schmerzen bei dem Stuhlgange vorzubeugen: Wenn der Kranke zum Stuhl soll, fasst er mit 2 Fingern einen Theil der Haut am Anus, ungefähr den 6. Theil seiner Peripherie, um in dieser Falte die Fissur einzuklemmen; er drückt nun von innen nach aussen hin, so dass er die Oeffnung des Anus erweitert, u. dadurch dem Sphincter einen neuen Stützpunkt giebt, der nicht auf die Fissur wirkt, sondern dem sich zwischen den Fingern befindlichen Muskel eine schwache Erweiterung erlaubt und zu gleicher Zeit den Theil der Schleimhaut, wo die Fissur sitzt, abhält, der Bewegung des Sphincter zu folgen. Diesen Kunstgriff lernt der Kranke leicht; er fühlt dadurch eine grosse Erleichterung beim Stuhlgange u. die Heilung der Fissur wird dadurch begünstigt. Sind die Fissuren callös, so räth Mothe, das Callöse wegzuschneiden, indem er den Kranken eine solche Stellung nehmen lässt, wie bei der Operation einer Fistula ani, den linken Zeigefinger in den Anus bringt u. durch Beugung der Spitze des Fingers ein künstl. Hervortreten des Anus bewirkt, wodurch die ganze Fissur sichtbar wird, u. *er verlängert nun den Schnitt* bis zu den Nates [1]) hinab. Gossement hat mit Nutzen die Cauterisation mit Höllenstein, u. Chelius eine Auflösung von Sublimat angewandt; er hat in einzelnen Fällen auch Nutzen von der Zinksalbe gesehen. Wo die Fissur mit Spasmus des Sphincter complicirt ist, müssen gleichfalls Ruhe, strenge Diät, Einspritzungen u. s. w. zuvörderst versucht werden; wenn aber dieses fruchtlos ist, wird die Operation vorgenommen, die Boyer vorgeschlagen u. mit Erfolg in allen Fällen ausgeführt hat: einige Tage zuvor nimmt der Kranke ein mildes Laxativ u. am Tage der Operation selbst ein Lavement, um das Rectum auszuleeren u. möglichst zu verhindern, dass das Bedürfniss des Stuhlgangs in einigen Tagen sich einfinde. Der Kranke liegt auf der Seite, wie bei der Operation einer Fistula ani. Der Arzt bringt den Zeigefinger der linken Hand in das Rectum u. auf diesem Finger führt er ein geknöpftes Bisturi ein; wenn dieses oberhalb des Sphincter gekommen ist, wird die Schneide desselben gegen die Fissur gerichtet u. dann wird nun ein Einschnitt in die Schleimmembran, den Sphincter, das Zellgewebe u. die Haut gemacht; fast immer ist es nothwendig, den Schnitt nach aussen hin zu führen, wozu ein gewöhnl. Bisturi gebraucht wird. Es ist gut, den Einschnitt in die Fissur selbst zu machen; allein es ist nicht absolut nothwendig, da die Absicht bei dem Schnitte ist, den Krampf im Sphincter zu heben u. der Fissur zu erlauben, sich zu vernarben. Ist diese nach vorn hin gelegen, wird der Einschnitt nach einer der Seiten gemacht, besteht der Krampf in einem sehr hohen Grade, so macht Boyer 2 Einschnitte [2]), einen zu jeder Seite; er bringt darauf ein grosses Bourdonnet ein, u. legt einen Contentivverband an, der nicht eher als nach einigen Tagen abgenommen wird; darauf muss derselbe öfters erneuert u. eine sorgfältige Reinlich-

1) Es ist sicher sehr schwierig, einen solchen künstl. Hervortritt hervorzubringen, besonders wo viel Spasmus im Sphincter vorhanden ist, u. diess muss ohne Zweifel dem Kranken heftige Schmerzen verursachen. Der Vf. hat diess vergebens versucht, obgleich in dem Falle, welchen er beobachtete, kein Spasmus im Sphincter war. 2) Diess verwirft v. Walther.

Digitized by Google

keit beobachtet werden; bei dieser Behandlung wird der Kranke in einem Monate oder 6 Wochen geheilt. Alle diejenigen, bei welchen Boyer diese Operation angewandt hat, sind ohne Recidiv geheilt worden. Blandin sagt, dass man daraus nicht schliessen müsse, dass der Spasmus Ursache der Fissur sei, sondern dass dieser ein so unübersteigliches Hinderniss für dessen Heilung in den Weg legt, dass nur das Durchschneiden des Sphincter dieselbe überwinden kann. Delaporte (Rev. méd. Avril. 1830) hat Beispiele davon gesehen, dass die Incision nichts fruchtete; er touchirt die Fissur mit Höllenstein u. bringt Bourdonnets mit Extr. belladonnae bestrichen ein. — Angehängt sind drei vom Vf. beobachtete u. geheilte Fälle u. einer aus Boyer's Traité des maladies etc. [*Journ. for Medicin og Chirurgie. Febr.* 1835.]

(*A. v. Schönberg.*)

73. G. Dorrance, *ein Fall von Verrenkung u. Bruch des Rückgrates.*

Ein Arbeiter war im Walde von einem fallenden Baumstamme so zu Boden gestürzt worden, dass er glaubte beide Schenkel gebrochen zu haben, was sich jedoch nicht bestätigte, daher der Vf. auf eine in Folge von Verletzung des Rückenmarks eingetretene Empfindungslosigkeit schloss. Bei der Untersuchung fand er an dem 11. Rückenwirbel einen Winkel von 45 Grad u. hielt es für theilweise Verrenkung der Wirbel. Da diese nun seiner Meinung nach nicht ohne gleichzeitigen Bruch des Dorn- oder Querfortsatzes statt finden konnte u. er bei der vorzunehmenden Einrichtung der Verrenkung die losen Knochensplitter in das Rückenmark zu treiben u. so augenblicklichen Tod herbeizuführen fürchtete, so hielt er es für besser, den Kranken der Naturhülfe zu überlassen. Er beschränkte sich darauf, durch Aderlässe u. magere Kost der Entzündung entgegenzuarbeiten. Für mehrere Wochen fand fast vollkommene Lähmung der unteren Extremitäten, so wie der Harnblase u. des Mastdarms statt. Nach u. nach bekamen jedoch die unteren Gliedmassen wieder Empfindung u. Bewegung; Harn- u. Stuhlausleerungen erfolgten allmälig wieder ohne Hülfe der Kunst. Nach Verlauf von 4 Monaten konnte der Kranke wieder mit der Krücke, nach 6 Monat. mit Hülfe des Stockes gehen u. in weniger als einem Jahre zu seinem frühern Geschäfte als Böttcher zurückkehren. Die Wirbel waren jedoch nicht ganz in ihre alte Lage zurückgebracht; auch blieb eine Krümmung des Rückens, so wie eine seitl. Bewegung in seinem Gange zurück. [*American Journ. Aug.* 1835.]

(*Scholl.*

74. *Fall von Rückgratsverletzung;* von Alex. Shaw.

Ein Mann von 32 J. fiel am 18. Aug. 1828 von einem 30 Fuss hohen Gerüste herab u. auf seinen Steiss auf. Als er wieder zu sich kam, liess man ihm zur Ader u. brachte ihn in das Hospital. Hier lag er ganz gekrümmt im Bette; durch Dislocation des letzten Brust- u. ersten Lendenwirbels war eine eckige Vorragung gebildet u. trotz der Geschwulst konnte man zwischen den am meisten vorstehenden Dornfortsätzen eine Lücke von etwa 1″ Ausdehnung fühlen; die Querfortsätze ragten so weit hervor, dass sie gegen die Haut drückten. Seine unteren Extremitäten konnte Pat. vollständig bewegen; er hatte Gefühl darin, u. klagte über keine Schmerzen an der verletzten Stelle. Nach einigen Tagen konnte er seinen Körper auf verschiedene Seiten wenden; weder Paralyse noch andere Zufälle von Rückgratsverletzung stellten sich ein. Nach 14 Tagen kehrte er nach Hause zurück, wo ihn Vf. stehend traf, mit dem Oberkörper vorn übergebeugt u. die Brust auf einen niedrigen Tisch aufgelegt. Wollte er gehen, so stützte er seine Hand auf die Oberschenkel, so dass der Oberkörper auf den Armen ruhte u. in dieser gekrümmten Stellung schritt er vorwärts. Er vermochte sich zwar etwas in die Höhe zu richten, aber der Oberkörper sank schnell wieder vorn nieder; die Vorragung an Rückgrate war dieselbe geblieben. Im März 1835, nachdem dieser Mann längst seinen Geschäften wieder vorgestanden hatte, wurde er in einer Versammlung der Royal medic. and chirurg. Society einmal vorgestellt; er war mit Ausnahme einiger Steifigkeit des Rückens u. einer unregelmässigen Stellung der Wirbelfortsätze vollkommen wieder hergestellt. [*Lond. med. Gaz.* März 1836.]

(*Scheidhauer.*)

75. *Maschine bei Verkrümmung des Kniegelenkes;* von *Dr.* Kraus zu Weikersheim. Entzündungen des Kniegelenkes, die bei Kindern oft vernachlässigt werden, hinterlassen leicht Verkrümmungen des Gelenkes, welche durch die gebräuchlichen Maschinen nicht gehoben werden können, da sie durch Druck Schmerz u. neue Entzündung erregen. Vf. gebrauchte dagegen eine vom Drechsler Munck daselbst (welcher sie für 4 Fl., für Arme um 1 Kronenthaler verkaufen will) gefertigte, welche in der innern Seite des verkrümmten Gelenkes angebracht wird u. mittels einer Schraube, gleichsam als Hebel, wirkt. Sie macht keinen Druck auf das kranke Knie u. kann beim Liegen, Sitzen, Stehen u. Gehen getragen werden. Sie besteht aus einer hohlen gepolsterten Schiene, welche in der Mitte ein Charnier hat u. mit einer Schraube versehen ist; diese wird nun in die Kniekehle gelegt, oberhalb u. unterhalb des Knies mit einer Binde befestigt u. der Fuss nach u. nach gerade geschraubt, vielleicht täglich nur um 1‴. Auch müssen dabei täglich ins Knie erweichende Salben von Ung. mercur. u. alth. eingerieben werden. [*Württ. Correspond.-Bl. B. V. Nr.* 18.]

(*Bock.*)

76. *Ausserordentlich grosser aneurysmatischer Sack an der Basis der Aorta, der in der Prädordialgegend einen beträchtlichen Vorsprung nach aussen bildete;* aus Bouillaud's Klinik mitgeth. von *Dr.* Raciborski.

Am 5. Octbr. 1835 kam eine 48jähr. Frau in die Charité. Sie hatte 14 Kinder gehabt u. wollte bis zum 33. J. fast völlig gesund gewesen sein. Zu dieser Zeit bekam sie rheumat. Schmerzen, die seitdem mehrere Male wiederkehrten. Vor 2 Jahren stellte sich heftiger Husten u. Herzklopfen ein, wogegen ein Aderlass u. Blutegel angewendet wurden. Erst seit einem Jahre hatte sich das Uebel eingestellt, welches sie jetzt ins Spital führte. Zu dieser Zeit nämlich bekam sie häufiges Herzklopfen, worauf in der Präcordialgegend eine Geschwulst erschien, die anfangs kaum einen Vorsprung bildete, sich aber seitdem stets vergrössert hat. Gegenwärtig hat die Geschwulst das Volum eines Gänseeies; ihre Richtung ist schief u. der des Herzens analog. Ihre obere dickere Partie reicht bis zur 2. Rippe u. die untere steigt etwas unter den Busen hinab. Nach innen wird sie vom Brustbeine, nach aussen von der Brustdrüse begrenzt. Sie misst 3″ vertical u. 2″ transversal. Sie wird in der Mitte durch eine Verengerung geschieden. Die darauf gelegte Hand fühlt eine vibratorische Bewegung. Die Haut, welche die Geschwulst bedeckt, hat von ihrer normal. Farbe nichts verloren. Die Spitze des Herzens wird 1″ unterhalb der Geschwulst im 5. Zwischenrippenraume gefühlt. Das Ohr hört dem-

Digitized by Google

ich ein doppeltes Raspelgeräusch. Die Percussion giebt n der ganzen Ausdehnung der Geschwulst einen matten Ton, die Jugularvenen sind nicht erweitert u. bieten nicht den venösen Puls dar. Die Kranke fühlt Schläge m Kopfe u. in den Carotiden. Die Herzgeräusche werden inten in der Brust gehört. Der Wiederhall ist an allen len Lungen entsprechenden Stellen gut. Das Gesicht st blassgelblicht, die Verdauung leicht, keine Infiltration, 108 Pulsschläge, der Puls entwickelt, 20 Inspirationen in der Minute. Man wendete innerlich Digitaspräparate u. äusserlich eine method. Compression mitels der in Goulard'sches Wasser getauchten Compresen an. Die Kranke befand sich darnach in jeder Hinicht sehr erleichtert, als am 10. Decbr. plötzlich ein eftiges von Erstickung begleitetes Seitenstechen einrat. Man constatirte eine linke Pleuritis mit Erguss. Trotz einer Behandlung, die so energisch war, als es er Zustand der Kranken ertrug, starb Pat. nach 4 Taen. Die äussere Geschwulst hatte 3‴ 6‴ im queren . 4‴ 6‴ im senkrechten Durchmesser. Die Circumfenz der Basis der Geschwulst betrug 9‴ 6‴. Die sie edeckende Haut war mit einer leichten Fettlage verseen. Die Fasern des grossen Brustmuskels bildeten die . Lage u. umgaben die Geschwulst. Nach Hinwegahme der Muskellage bemerkte man eine sehnige Brücke es Pector. maj., welche die Geschwulst comprimirte u. ie Ursache der während des Lebens bewirkten Einlemmung war. An der Basis der Geschwulst hatten ie Muskelfasern die faserige Structur u. eine weisse arbe angenommen. Es hatte sich übrigens die Geschwulst zum grossen Theil äusserlich entwickelt u. ihr olum übertraf bei weitem die Grösse der Oeffnung, urch die sie hindurchgetreten war. Bei der Eröffnung er linken Seite des Thorax floss eine grosse Menge etas trüber, gelblichter Flüssigkeit aus; die linke Lunge ar verkleinert, die rechte wenigstens 3mal umfänglier als die linke u. in ihrem untern Drittel nach hinten i 3. Grade entzündet. Alte Verwachsungen verbanden ie Lungenpleura mit der Parietalpleura. Die Aorta ectoral. war in ihren Wandungen verdickt u. ihre inere Oberfläche mit faserigen, knorplichten oder zum heil verknöcherten hervorspringenden Stellen bedeckt. ieser Theil des Gefässes, der mit der Geschwulst in einer Beziehung stand, war gleichförmig erweitert; n dem Herzen entsprang die Geschwulst ebenfalls nicht; war kugelig, stumpfspitzig, u. zeigte an seiner vorrn Fläche nach dem rechten Vorhofe zu eine 3 Francs rosse weisse Stelle. Bei der Eröffnung der Basis der orta fand man einen grossen Sack, der mit der äussern eschwulst communicirte; die innere Membran der rta zeigte in der ganzen Ausdehnung des Sackes die ml. Affectionen, wie ihre Brustpartie. Die Wände s aneurysmat. Sackes waren sehr dick; die Communcationsöffnung zwischen dem Innern der Aorta u. der ussern Partie des Sackes lag auf der vordern Fläche u. was rechts vom aneurysmat. Sacke, 6‴ oberhalb einer r Valv. sigmoideae, die verkleinert u. hart waren. e Circumferenz der Aortenmündung betrug 2‴ 6‴. e Höhle des linken Ventrikels war sehr klein, so dass kaum den Zeigefinger aufnehmen konnte. Die Dicke ner Wandungen betrug 15‴ an der Basis u. 5 bis an der Spitze. Der aneurysmat. Sack theilte sich 2 Partien, wovon die eine sich durch den 3. u. die dre sich durch den 4. Zwischenrippenraum nach aus- Bahn gemacht hatte. Diese Zwischenrippenräume ren wenigstens um das 3fache grösser als im normal. stande. Das Periosteum war sehr verdickt, die Rippen aber nur sehr oberflächlich erodirt. Die Zwischenpenknorpel zeigten eine schmutzige Farbe u. waren n Theil verknöchert. Die äussere Wand der Kyste tand aus Faserstoffmassen, die aus mehreren über ander gelegenen Schichten bestanden u. Aehnlichkeit ; der mittlern Membran der Arterien hatten. Die hte Herzkammer war ebenfalls hypertrophisch u. ihre Wände waren 5 bis 6‴ dick. Alle übrigen Organe zeigten nichts Bemerkenswerthes.

Dieser Fall wird durch den Sitz, den die aneurysmat. äussere Geschwulst einnahm, sehr merkwürdig, indem solche Geschwülste selten in der Gegend des Herzens, sondern gewöhnlich an der obern u. rechten Partie des Brustbeins beobachtet werden. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 52. 1835.]

(*Schmidt.*)

77. *Beiträge zur Herniotomie;* von *Dr.* J. A. Liborius, Operateur zu Stockholm. Vf. sucht in diesem Aufsatze darzuthun, dass der Operateur, wenn er sich bei der Herniotomie zu sehr an die von den Autoren angegebenen anatom. Subtilitäten halte, leicht bedeutende Missgriffe begehen könne; namentlich macht er darauf aufmerksam, wie unsicher u. unbestimmt die Anzahl u. die Beschaffenheit der den Bruch bedeckenden Lagen sei. Als Beleg dafür führt er folgenden Fall an.

Mein letzter Fall der Herniotomie betraf einen 50jähr. Mann, welcher vor einigen Wochen in mein Privatkrankenhaus mit einem eingeklemmten Weichenbruche der linken Seite, welchen er 20 J. gehabt haben wollte, u. der sich sonst leicht zurückführen liess, aufgenommen wurde. Der Bruch war bis in die Mitte des Hodensacks hinabgestiegen, hart wie ein Stück Holz u. schmerzte nicht bei der Berührung. Die Incarceration hatte seit 9 Tagen bestanden, ohne dass Pat. die gewöhnl. Incarcerationssymptome hatte, doch hatte er seit der Einklemmung keine Leibesöffnung gehabt. Ich schloss aus Allem, dass nur das Omentum im Bruche vorhanden sei; ein starker Aderlass wurde gemacht u. dann die Taxis versuchsweise angestellt; um zu erfahren, ob der Tractus intestinalis frei u. offen sei, wurde Oleum ricini verabreicht, welches bald mehrere Stuhlgänge machte, ohne dass sich der Bruch veränderte, noch ein Kollern bemerkbar war. Hierauf wurde 14 Stunden lang die Kälte auf den Bruch applicirt u. Extract. belladonnae nicht allein in den Bruchsackhals gerieben, sondern auch auf einen Katheter gestrichen an den Blasenhals gebracht, so wie auch wiederholte Tabakskly stire gegeben u. die Taxis zu verschiedenen Malen versucht, aber Alles vergebens; so wurde die Operation 36 St. nach der Aufnahme, am 11. Tage der Einklemmung gemacht. Der Bruch war, wie angeführt, eine Hern. inguinal. externa, aber durch das Alter u. die veränderte Lage so modificirt, dass er einer Hernia interna glich. In Folge dieser Ansicht musste er mit 4 Lagen bedeckt sein. 3 solche waren mit der gewöhnl. Vorsicht zerschnitten, welche deutlich von einander unterschieden werden konnten u. man glaubte nun allem Anscheine nach den Bruchsack selbst vor sich zu haben; aber die kleine Wassermenge, welche gewöhnlich auszufliessen pflegt, wurde nicht gefunden. Diese Membran wurde nun mit gehöriger Vorsicht durchschnitten, aber — noch einen Bruchsack! oder sei diess ein Darm, dachte ich, indem die Aehnlichkeit sehr gross war. Diese durchschnittene Haut adhärirte keineswegs mit dem vermeintlichen Darme u. man konnte den Finger unbehindert um die Geschwulst herumführen, ebenso, als wenn man wirklich den Bruchsack durchschnitten hatte; als man aber oben den Bruchsackhals untersuchte, fand man den Fehlgriff. Wohl zeigte sich am Grunde der Geschwulst etwas wässrige Feuchtigkeit, aber keine Fluctuation war zu fühlen. Sehr vorsichtig wurde jetzt die 5. Lage mit der Pincette in die Höhe gehoben u. durchschnitten; aber — noch eine Membran! Ja eine 6., 7., 8. — alle dick u. von gleicher Beschaffenheit, u. von einander unterscheidbar — wurden durchschnitten u. ich glaubte, dass diess nie ein Ende nehmen

Digitized by Google

würde, als sich endlich die 9. Lage zeigte, welche aller Wahrscheinlichkeit nach der wahre Bruchsack war, der dann auch wenig Serum u. eine Portion weissgefärbten Netzes, von einer geleeartigen Masse umgeben, enthielt u. nur ¼ der Grösse des äussern Bruchumfanges hatte. Die Strictur, welche sich im Annulus externus befand, brauchte nur unbedeutend mit dem Messer dilatirt zu werden, worauf das Omentum leicht in den Unterleib gebracht wurde. Diese Menge Membranen wurden nun mit dem Messer weggeschnitten u. auf solche Weise rein Haus gemacht, die Wunde blutig geheftet u. ein passender Verband angelegt. Die Heilung geschah nach 18 Tagen, ohne dass sich das geringste Unwohlsein nach der Operation zeigte.

Diese patholog. Bildung der Pseudomembranen war auf solche Weise Ursache der Härte des Bruchs u. der Unmöglichkeit, solchen zu reponiren. Da man nun in den Werken blos die anatom. Lagen angegeben findet, wornach man sich bei Brüchen richten soll, so sind diese Kennzeichen unzulänglich, indem man leicht in der Eile eine solche Membran für einen Darm nehmen kann u. es ist nöthig, ein andres Regulativ zu ersinnen, wo man stets sicher ist, dass man den Bruchsack geöffnet hat, wenn man auch noch so viele Lagen durchschnitten hat. Ein solches findet man sehr bald, wenn man blos bedenkt, dass der Bruch (vorausgesetzt, dass er nicht die Urinblase oder ein entfernteres Viscus enthält) entweder eine Darmschlinge, Netz, oder beide zugleich enthält, wo im letztern Falle das Netz gewöhnlich vor dem Darme oder nach unten um ihn herumliegt. *Wohl kann aber auch blos die eine Wand des Darmkanals eingeklemmt sein*, diess ist aber selten u. dann ist die Geschwulst klein; man hält sich hier an das Aussehen, die Gefässramificationen, die genauere Untersuchung des Annulus; auch wird beim Oeffnen der letztern Membran etwas Flüssigkeit ausfliessen. Ist der Tumor etwas gross, gleicht er einer gespannten Blase u. bildet er keine Ansa, so kann man überzeugt sein, dass man noch eine Lage zu durchschneiden hat; beim Omentum kann natürlich kein Fehlgriff geschehen. — Man muss nun wissen, was man für einen Bruch vor sich hat u. dann ist es des Operateurs goldene Regel, die kein chirurg. Handbuch anführt: *dass man sich nicht an die Lagen, ob viele oder wenige, kehren müsse, sondern mit Vorsicht jede Lage mit der Pincette aufhebt u. zerschneidet, bis man endlich auf's Omentum oder eine Ansa des Darms, oder auf eine kleinere Schlinge desselben trifft, u. zugleich darauf merkt, ob beim Durchschneiden der letztern Lage etwas Serum ausfliesst.* Diess ist gerade der krit. Augenblick, wovon das Leben des Kranken u. der Ruf des Operateurs abhängt, u. wiederholt habe ich ähnliche Operationen gesehen, wo die Operateurs von Reputation die Fassung verloren hatten u. nicht wenig in Verlegenheit geriethen. Da man nun in der Herniologie so viel von einer Menge Fasciae reden hört, so fragt es sich, sind denn solche wirklich vorhanden? Ich für meinen Theil glaube, dass mancher Anatom eine Fascia gesehen hat, die ein andrer für Zellgewebe, welche die Natur öfter in eine festere Textur umbildet, hält. Die Fascia superficialis, welche die Anatomen über den ganzen Truncus u. Hals verfolgen, ist diess wohl eine Fascia im eigentlichen Sinne? Der Anatom vom Fache muss in solchen Fällen die Subtilitäten nicht zu weit treiben; der Chirurg muss hingegen die Theile, welche bei der Operation in Betracht kommen, so einfach wie möglich vor sich haben; denn die chirurg. Operation ist keine anatom. Präparation; für den Operateur gilt: cito, tuto et jucunde.

Der Vf. verdient für diese Mittheilungen allen Dank, in sofern er einen selten vorkommenden Gegenstand, der wenig oder gar nicht in einer Akiurgie abgehandelt wird, bespricht; will er den Dargestellte aber für neu angesehen wissen, so irrt er sehr. Mursinna erzählt in seinem neuesten Journale der Chirurgie, Geburtshülfe u. gerichtl. Arzneik. (Berlin 1820), dass zuweilen der Bruchsack über ¼" dick sei. Callisen operirte einen 25jähr. eingeklemmten Schenkelbruch u. musste nur — *sechszehn Lagen* Zellgewebe zerschneiden (Acta med. societ. Havniens. Vol. I. p. 105. 1777). In dem Falle von de Haen (Ratio medendi Vol. I. p. 55) mussten *zwanzig Schichten* getrennt werden, bevor man zum Bruchsacke gelangte. — In anderen Fällen wiederum war der Bruchsack verknorpelt u. über 3‴ dick, (Arnaud, Traité des hernies T. II. p. 105) u. Theden (Neue Bemerkungen u. Erfahrungen B. II. p. 279). — Manchmal findet aber auch das Gegentheil statt, indem der Bruch ganz dünn u. durchsichtig ist; Beispiele dieser Art findet man bei Schmucker (Chirurg. Wahrnehm. B. II. p. 279). Thomson sah den Motus peristalticus 1813 durch die den Bruchsack bedeckenden Theile, u. Arnaud erzählt einen Fall, wo der Operateur gleich beim ersten Schnitte in die Darmhöhle kam. Sir Robert Wilson sah einen Bruch dieser Art von ganz enormer Grösse bei der Expedition nach Egypten; er reichte vom Nabel bis zu den Knöcheln, das Gewicht war ungeheuer u. der Bruch glich an Umfang einem Ochsenwanste. Blos eine bläulichte Haut umschloss die Eingeweide, welche so dünn war, dass sie jeden Augenblick zu bersten drohte — u. doch schlich dieser Mann umher, sich sein Brod zu betteln. — Gleichfalls erzählt uns schon von Klein, dass kein Bruch dem andern gleicht, u. dass man sich bei der Herniotomie stets auf etwas Abnormes gefasst machen müsse. Bei der oben aufgestellten Cautele hat der Vf. ausser Acht gelassen, dass man zur Zeit nur wenig mit der Pincette fassen u. dann mit dem *horizontal* geführten Messer durchschneiden u. in diese Oeffnung eine Hohlsonde bringen soll — ein Verfahren, welches von Walther, Langenbeck, C. Bell u. A. sehr ans Herz legen. — Allerdings ist es bei schwierigen Operationen nöthig, anatomisch zu verfahren, worüber man Belege bei Langenbeck findet, auch sah Ref., dass das Tuto dem Cito in Dänemark u. bei Boyer vorgezogen wurde. So weit Ref.

Digitized by Google

Nicht weniger Fatalität hat die Art. epigastrica den chirurg. Anatomen gemacht u. ihre Resultate sind auf viele hundert Arten in Kupfer dargestellt, so wie mehrere Richtungen des Schnitts angegeben. Wie aber, wenn sie einen anormalen Ursprung hat, oder Anastomosen macht? Dann hilft die tiefste anatom. Kenntniss zu nichts; aber man kann sich damit trösten, dass eine solche Verletzung unter der unzähligen Menge der operirten Brüche höchst selten ist. Hesselbach d. J. hat den Rath gegeben, von aussen nach innen zu schneiden (auch Benedict 1827. Ref.), wo man sicher nicht das Gefäss verletzt; diess Manöver ist aber schwer auszuführen; u. der geschickte Bruchoperateur Dieffenbach dilatirt stets mit einem stumpfen Messer, wobei die Arterie wegen ihrer festen Structur ausweichen soll, wenn sie etwa getroffen wird; er zählt 300 glückliche Operationen. Nach Monro hat die Art. obturatoria bei dem 20. eine abnorme Lage, nach J. Cloquet bei dem 4., nach Breschet bei dem 5. [*Tidskrift for Läkare och Pharmaceuter. B. IV. Nr.* 1. *et* 2. 1835.] (*Nevermann.*)

78. J. W. Heustis, *Fall von Einschnürung eines Nabelbruches.*

Eine Negerin in Florida hatte einen Nabelbruch bekommen, welcher bis zur Grösse einer Faust angeschwollen war. Die Geschwulst hatte seit 2 Tagen immer zugenommen und trotz angewandter Aderlässe, warmer Bäder u. s. w. nicht zurückgebracht werden können; ebenso war auch von Eintritt der Einschnürung des Bruches an kein Stuhlgang erfolgt. Die Kranke klagte über starke Schmerzen u. hatte häufiges Erbrechen; der Leib war gespannt u. sehr empfindlich; die Haut war kalt u. mit starken klebrigen Schweissen bedeckt; der Puls war schwach u. aussetzend. Der Vf. unternahm sogleich nach seiner Ankunft die Operation, indem er die Hautdecken u. den Bruchsack durchschnitt, den Schnitt mittels eines geknöpften Bisturi erweiterte u. den vorgetretenen, schon dunkelgefärbten u. fast brandigen Theil des Darmes zurückbrachte. Das mit herausgetretene u. sehr verdickte Stück des Bauchfelles schnitt er nahe an der Austrittsstelle weg u. legte nun den nöthigen Verband an. Alsbald erfolgte mit grosser Erleichterung der Kranken eine Stuhlausleerung; die kalten Schweisse verloren sich, die Spannung, Härte u. Schmerzen im Unterleibe verminderten sich; den andern Morgen befand sich die Kranke schon weit besser u. genas in Kurzem vollkommen, ohne Rückfälle zu bekommen. [*Americ. Journ. Aug.* 1835.] (*Scholl.*)

79. *Ueber die Trennung der Strictur eines eingeklemmten Bruches ohne Eröffnung des Bruchsackes*; von E. A. Lloyd. Der Vf. ist aufs lebhafteste überzeugt, dass, wenn die Herniotomie auf die angedeutete Weise ausgeführt wird, sie ungemein viel von ihrer Gefährlichkeit verliert.

Unter den ungünstigsten Zufällen operirte Vf. bei einem 80jähr. Manne einen grossen, gegen äussere Berührung sehr empfindlichen Scrotalbruch. Der Hautschnitt begann 1″ über dem äussern Leistenringe u. erstreckte sich 2¼″ weit auf der Vorderseite der Geschwulst herab, worauf man die Theile bis auf die Sehne des schiefen Bauchmuskels u. den Bruchsack trennte, worauf man auf einer Hohlsonde den Leistenring gerade nach dem einschnitt. Ein ferneres Hindernis der Reduction entdeckte man in 2 ungefähr ¼″ von einander entfernten schnigen Fasern, die so eng an dem Bruchhalse lagen, dass man sie kaum vom Bruchsacke unterscheiden konnte. Als auch diese nicht ohne Schwierigkeit über dem breiten Ende einer Sonde eingeschnitten waren, wichen auf einen leichten Druck die im Sacke enthaltenen Gedärme sehr leicht zurück; es blieb noch etwas Flüssigkeit u. ein Stückchen Netz darin. Der Erfolg war der erwünschteste; nach 3 Tagen liess sich auch das Netz zurückbringen u. nach 11 Tagen war Pat. wieder so wohl als vor der Einklemmung. — In einem andern Falle, wo die Operation, weil der Kranke ein Trinker war, unter sehr ungünstiger Prognose angestellt wurde, glaubte Vf. den Bruchsack öffnen zu müssen, weil er den Hals desselben etwas verdickt fand u. darin den Grund der Einklemmung suchte. Der Kranke starb, wozu nach des Vf. Ueberzeugung der Umstand nicht wenig beitrug, dass die Wunde des Bruchsackes in Eiterung überging; was, wenn es möglich gewesen wäre, den Bruchsack uneröffnet zu lassen, vermieden worden sein würde.

Vf. legt es daher den Wundärzten dringend ans Herz, wo es immer nur die Umstände gestatten, die Reduction eines Bruches zu bewerkstelligen, ohne den Bruchsack zu verletzen. Vf. würde in allen ähnlichen Fällen, nachdem er jede äussere Einschnürung, die zu entdecken wäre, entfernt hätte, u. wenn das Gewebe des Bruchsackes gesund erschiene, den Pat. ins Bette bringen in eine Lage, die das Zurücktreten des Bruches begünstigen könnte, u. sich eine Zeit lang mit Anwendung solcher Mittel, als wie nach gelungener Reposition, begnügen. Die Bedingungen, unter denen ein Bruch zurückgehen kann, sind jetzt viel günstiger, u. dauern die Zufälle der Einklemmung doch noch fort, so lässt sich, mit sehr geringen Schmerzen für den Pat., der Hals des Bruchsackes vollends trennen. Freilich kann bei Anrathung einer solchen Zögerung von solchen Fällen nicht die Rede sein, wo die Einklemmung schon lange bestanden hat und wohl gar ein brandiger Zustand des Bruchinhaltes zu befürchten steht. Die Reductionsversuche würde Vf. so gelind als möglich machen; denn es ist sehr schwer, ein grosses entzündetes u. geschwollenes Darmstück zurückzubringen; die Gedärme leiden unter solchen angestrengten Manipulationen sehr viel u. einmal hat Vf. gefunden, dass sie während dem kalt wurden. Oft hängt diese Schwierigkeit von einem tympanitischen Zustande des Unterleibes ab, aber noch öfter von der Geschwulst der vorgetriebenen Theile, also von einer Infiltration derselben, die nach gehobener Einschnürung viel leichter resorbirt werden wird, so dass dann die Reduction viel leichter erfolgen würde. Man wende nicht ein, dass durch die möglichst grosse Erweiterung des Ringes, die bei dem hier empfohlenen Verfahren nöthig ist, die Möglichkeit einer Radicalkur des Bruches aufgehoben wird, da die Wahrscheinlichkeit einer solchen überhaupt zu gering ist, als dass sie Rücksichten verdienen könnte. Den Bruchsack würde Vf. nie zu reponiren suchen, da er in der Mehrzahl der Fälle verwachsen ist; auch würde er nicht sehr besorgt sein, ein Stückchen Netz zurückzulassen; wenn nur die Gedärme zurückgebracht sind. Sollte sich Brand in einem, wenn auch nur klei-

Digitized by Google

nen, Stückchen Darm eingestellt haben, so darf man annehmen, dass sich innerhalb des Ringes Adhäsionen gebildet haben, die einer Reduction mit derjenigen Kraft, wie sie wohl jeder Chirurg hierbei anwendet, nicht leicht weichen. Das incarcerirte Darmstück noch eine kurze Zeit in den Bruchsacke zurückzulassen, um von der eigenen Thätigkeit der Natur zu erwarten, dass sie bei den jetzt viel günstigeren Bedingungen die Reposition selbst bewirke, kann unmöglich grössere Gefahr bringen, als die ist, der die Gedärme unter den zeither üblichen Manipulationen zur Reposition ausgesetzt sind. Freilich ist es bei dem hier empfohlenen Verfahren nothwendig, mit der grössten Aufmerksamkeit u. Sorgfalt die äusseren Einschnürungen zu trennen; u. nicht allemal ganz leicht, wie auch das obige Beispiel lehrt, dieselbe, die oft aus sehr feinen Faserbändern besteht, aufzufinden; jedoch wird die etwas längere Zeit, welche man hierzu nöthig hat, vollkommen dadurch aufgewogen werden, dass man den Sack nicht zu eröffnen braucht. Warum glaubt denn auch der Wundarzt, den Bruchinhalt sehen zu müssen, da er selbst in solchen Fällen, wo die Einklemmung lange bestanden hat, es für ganz überflüssig hält, sobald die Taxis gelingt, u. warum sollte die blosse Trennung der Strictur es erheischen, dass man den Bruchinhalt in Augenschein nimmt? Man behauptet aber, dass die Eröffnung des Bracksackes die Gefährlichkeit der Herniotomie durchaus nicht vermehrt; aber es handelt sich nicht blos um Bloslegung, sondern um eine oft ziemlich rohe Betastung der Gedärme; u. Vf. möchte dieser Behauptung schon deshalb nicht beistimmen, als jeder Wundarzt eine Bauchwunde, welche das Bauchfell nicht penetrirt, für bei weitem minder gefährlich hält, als eine solche, die in die Bauchhöhle selbst eindringt. [*Lond. med. Gaz. March* 1836.] (*Scheidhauer.*)

80. *Seltner Kern eines Blasensteins*; von *Dr.* Rehmann in Sigmaringen. Durch die Operation des Blasenschnitts ward eine Frau von einem Kerne befreit, welcher die Gestalt u. Grösse eines Hühnereies hatte; er zerbrach, als er mit der Zange gefasst wurde u. es fand sich, dass er einen Büschel feiner röthlichter Haare zum Kerne hatte, welche mit einer 2‴ dicken steinigen Kruste umgeben waren. [*Württ. Correspond.-Bl. B. V. Nr.* 22.] (*Bock.*)

81. *Geschichte der ersten Lithotripsie, welche in Mailand vom Dr. Colliex ausgeführt wurde*; mitgeth. von *Dr.* Fr. Ludwig Gippa.

Ludwig Riva, 47 J. alt, ein Kaufmann, litt seit seinem 32. J. an immer mehr u. mehr zunehmenden Steinbeschwerden. Da er den Steinschnitt, der ihm vorgeschlagen worden war, fürchtete, so begnügte er sich mit Palliativkuren; denn die Lithotripsie war nach Mailand noch nicht verpflanzt worden. Da kam *Dr.* Colliex aus Turin nach Mailand, der mit seiner Geschicklichkeit schon viele Steinkranke zu dankbaren Verehrern u. Ruhmverkündigern der Lithotripsie gemacht hatte. Riva lässt sich von dem Operateur untersuchen u. die Operation wird auf den 9. Jan. um 11 Uhr im Hospitale Fate bene fratelli festgesetzt u. in Gegenwart zwar nur weniger, aber ausgezeichneter Aerzte vollzogen. Der Kranke wurde auf das rechtwinklige Bette von Heurteloup gelegt, an den Schultern durch einen passenden Gurt u. an den Füssen mittels 2 Pantoffeln befestigt, welche auf aus dem Bette vorspringenden Hölzern festsassen u. zugleich dazu dienten, die Beine ausgespreizt zu erhalten. Die Lage des Kranken war demnach ziemlich wie bei der Lithotomie, nur dass das Bette, von geringerer Höhe, einen freien Spielraum gewährte, oberhalb des Schambogens zu operiren, als am Perinäum. Nachdem der Operateur mittels einer silbernen Spritze eine ziemliche Menge laues Wasser in die Blase injicirt hatte, führte er mit der rechten Hand den Steinbrecher, ganz wie einen Katheter, mit vieler Leichtigkeit u. Geschicklichkeit in die Blase. Da es ihm nicht sogleich gelang, den Stein zu fassen, so gab er einem Gehülfen einen Wink, u. dieser senkte den Hintertheil des Bettes, der zu diesem Behufe nur eine entfernbare Stütze hatte, nieder. Hierbei kommt der Kopf des Kranken hart an die Erde zu liegen, während das Becken in der Höhe erhalten wird, u. da der Stein, seiner mechan. Schwere folgend, die Bewegung mitmacht, so kommt er dabei dem Instrumente gleichsam entgegen. Auf diese Weise ergriff der Operateur den Stein in demselben Augenblicke. Sogleich wurde der Kranke in seine vorige Lage gebracht. Der Calculometer zeigte an, dass der ergriffene Stein 9‴ im Durchmesser, also eine mittelmässige Dicke habe; denn vorausgesetzt, dass er rund war, durfte man ihm hiernach 28‴ im Umfange zuschreiben. Jetzt wurde der Stein nicht ohne Mühe wegen seiner Härte mit den Hammerschlägen in Stücke geschlagen, welche, mit demselben Manöver, wie vorher der ganze Stein, ergriffen jetzt nur noch einen Durchmesser von 3 bis 4‴ zeigten. Damit übrigens die Hammerschläge nicht die Blasenwände treffen, ist an dem vordern Querholze des Bettes eine mechan. Vorrichtung angebracht, welche zwischen den Beinen des Kranken nach Belieben gestellt werden kann. An diese wird der weibl. Schenkel des Steinbrechers befestigt; der Stein schwebt daher gleichsam nur im Raume der Blase u. der Kranke fühlt von den Hammerschlägen nichts als ein lästiges Zittern in der Harnröhre. Nachdem 4 solche Stücke des Steines zerbröckelt waren, stand der Operateur von einem fernern Operiren ab, das Uebrige einem andern Tage überlassend. Die Operation hatte 11 Minuten gedauert u. dem Kranken nicht mehr Empfindung verursacht, als eine ebenso lange Untersuchung der Blase. Von blutigem Urine zeigte sich kaum eine Spur. Der Kranke wurde in ein Bad gesetzt, hierauf musste er 2 Tage das Bett hüten, strenge Diät halten u. kühlende Getränke trinken, um die Reizung der Harnröhre zu beseitigen. Am 3. Tage nach der Operation verliess der Kranke das Bette u. ging erleichtert u. ermuthigt spazieren. Dass in dieser ganzen Zeit Steinpartikelchen in Menge mit dem Urine ausgeleert wurden, bedarf wohl kaum der Erwähnung. Mit derselben Leichtigkeit, mit demselben Erfolge u. mit derselben Nachkur wurde die Operation am 19. Jan., am 25. Jan. u. am 12. Febr. wiederholt u. es fand zwischen diesen 3 u. der erstern durchaus kein andrer Unterschied statt, als dass nach der letzten der Kranke als völlig genesen entlassen wurde, u. dass die Anzahl der Zuschauer mit jedem Male sich vergrösserte, denn von dem glänzenden Erfolge der ersten Operation hatte die Fama in gar kurzer Zeit ganz Mailand erfüllt. [*Omodei, Annali univ. Febbr. e Marzo* 1835.] (*Kneschke.*)

82. *Geschichte von 2 anderen Operationen der Lithotripsie, welche Dr. Colliex in Mailand gemacht hat*; erzählt von *Dr.* Ambrosius Curti.

N. N., ein junger ganz gesunder Schweizer, steckt

Digitized by Google

sich im verflossenen Mai eine Bohne in die Harnröhre, welche in die Blase gelangt, u. wovon er nach etwa 14 Tagen die Schaale mit dem Urine ausleert. Es dauert nicht lange, so bilden sich immer mehr u. mehr alle Erscheinungen der Steinkrankheit aus. Von der Gegenwart eines Steines durch einen Chirurgen versichert, u. von dem Rufe des *Dr.* Colliex gelockt, kommt der Kranke im Februar nach Mailand u. wird hier von *Dr.* Colliex in 4 Absätzen von 2 Steinen völlig befreit, wovon der eine 11 u. der andre 12‴ im Durchmesser hatte. Nach der 2. Operation leerte der Kranke mit dem Urine nebst vielem Steingebröckel auch eine halbe Bohne aus.

Vincenz Brugora, 59 J. alt, litt seit vielen Jahren an Blasensteinen. Vergeblich bemüht, Erleichterung seiner Qualen zu erhalten, findet er im essig. Morphin ein Mittel, sich Schlaf zu bereiten, es steigert aber dieses auch gleichzeitig seine Sensibilität u. sein Vorstellungsvermögen von seinem Unglücke, so dass er des Lebens überdrüssig wird. Als der *Dr.* Colliex in den ersten Tagen des Febr. zu ihm gerufen wird, findet er ihn völlig hoffnungslos u. jeder Operation abgeneigt u. nur durch trostreiches Zureden u. durch die Vorstellung von der Leichtigkeit der Lithotripsie entschliesst sich der Kranke zur Untersuchung, wobei 2 voluminöse Steine entdeckt werden, u. endlich zur Operation selbst. Am 17. Febr. wird der erste Versuch gemacht, mit Leichtigkeit ein Stein ergriffen u. dessen Durchmesser von 11‴ mit kräftigen u. wiederholten Hammerschlägen auf 5‴ gebracht, als der Kranke das injicirte Wasser nicht mehr halten kann u. in unwillkürl. Geberden u. Bewegungen fällt, so dass es Colliex für gerathen hält, den noch übrigen Kern nicht weiter zu bearbeiten, sondern das Instrument zurückzuziehen. Der Kranke bekommt kein Fieber, in der Nacht einen soporösen Schlaf, erhebt sich aber des Morgens, zufrieden mit der Operation, vom Bette.

Am 21. Febr. wird die Operation in Gegenwart vieler Aerzte wiederholt, 6 Steinstücke, im Durchmesser von 5, 3, 5, 7, 4, 5‴ nach u. nach ergriffen u. zerbröckelt u. somit für heute die Operation beendigt, wobei der Kranke nicht viel zu leiden hatte, obschon fast das ganze injicirte Wasser von ihm ausgeleert worden war. Heute u. morgen geht Alles gut; allein am 23. früh findet man den Puls frequent u. die Zunge unrein; es wird eine Purganz verordnet; am 24. früh Fieber u. Respirationsbeschwerden; es wird ein Aderlass verordnet; nach Tische um 4 Uhr letharg. Sopor, leichte Delirien, Paralyse der untern Körperhälfte u., trotz (?) neuer Aderlässe, Sinapismen u. Blutegel an die Winkel der Kinnladen, tritt am 25. früh um 11 Uhr der Tod ein. In der Leiche findet man die Gehirnhäute, besonders die Pia mater stark injicirt; die Ventrikel voll von blutigem Serum; die Substanz des Gehirns härter als gewöhnlich u. überhaupt alle Gefässe dieses Organes von Blute strotzend. In demselben Zustande befand sich das kleine Gehirn u. die Medulla oblongata. Die Schleimhaut des Magens erscheint an einigen Stellen, u. besonders nach dem Pylorus hin, stark geröthet u. wie abgeschabt. In der Gallenblase ein Stein von der Grösse einer Himbeere. Nieren u. Ureteren gesund. *Harnröhre u. Harnblase* völlig gesund, die Wände der letztern nur ein wenig dicker, als gewöhnlich; in ihr sind man nicht ohne Erstaunen 4 Steine bis zur Grösse eines Taubeneies u. zusammen 3½ Unze schwer; 2 hiervon trugen die Spuren der bereits verrichteten Operation. — Hiernach kann der unglückliche Ausgang wohl keineswegs der Operation, sondern lediglich der Krankheit des Gehirns, von dem vorausgegangenen Gemüthszustande des Kranken veranlasst, zugeschrieben werden. *Ibid.*] (*Kneschke.*)

83. *Eine Lithotripsie glücklich ausgeführt in einem Individuum von* 11 *Jahren.* Eine Krankheitsgeschichte von *Dr.* G. Pagani zu Mailand.

Ein Knabe von 11 J. leidet am Blasensteine. Er ist dürftig entwickelt, hager im Gesichte, ödematös, u. abgezehrt am ganzen Körper. Seine Leiden haben schon mit dem 4. J. begonnen u., wie mächtig sie sich auch in der Reihe von Jahren bis jetzt bisweilen steigerten, doch immer einigermassen durch Halbbäder gelindert werden können. Im Febr. 1835 will ein Mailänder Chirurg seine Geschicklichkeit im Sondiren u. Handhaben der Instrumente an dem armen Knaben zeigen, verletzt ihm aber dabei die Urethra da, wo sie aufhört, bulbosa, u. anfängt, membranosa zu heissen. Ein ziemlich beträchtlicher Blutfluss u. ein heftiges Fieber sind die unmittelbaren Folgen davon, u. man muss zur Ader lassen u. antiphlogist. Mittel anwenden, um die sich entwickelnde Entzündung zu beschwichtigen. Kurz zuvor hat derselbe Chirurg eine zu voluminöse Sonde eingeführt, u. dadurch eine zu schnelle Ausdehnung in der Harnröhre hervorgerufen; eine Incontinentia urinae ist die natürliche Folge davon. Diess Alles vermehrt das Leiden des Kindes; denn so lange die Wunde noch nicht geheilt ist, ist das Stillicidium unuaterbrochen vorhanden. Nach einiger Zeit nimmt das Fieber einen Tertiantypus an u. in diesem Zustande wird er an einem fieberfreien Tage in seine Heimath aufs Land geschickt. Der *Dr.* Sacco, Director des grossen Hospitals in Mailand, der es wusste, dass ich mich mit der neuen Methode der Steinoperation sowohl vertraut gemacht, als mit den dazu nöthigen Instrumenten versehen hatte, u. dass ich schnlichst eine Gelegenheit wünschte, diese Methode einmal in Ausführung zu bringen, überwies mir den kranken Knaben, u. ich habe ihn in meinem eignen Hause operirt. Als ich indess den Knaben das erste Mal in dem oben beschriebenen Zustande sah, zweifelte ich fast, irgend etwas unternehmen zu können; denn der Knabe wälzte sich auf der Erde herum u. schrie, was er schreien konnte, vor Schmerzen in der Blase. Das Fieber war continuirlich, auf der Oberfläche des ganzen Körpers eine brennende Hitze u. die Carotiden schlugen u. erhoben die darüber gelegenen äusseren Jugularvenen so sichtbar, dass man es in einer Entfernung von 40 Schritt (?) deutlich wahrnehmen konnte. Mittels einer geeigneten Diät u. wiederholter Bäder von 25° Wärme gelang es mir, diese Symptome so ziemlich zu beruhigen, u. so war jetzt fast das Lästigste, dass der Knabe zu ertragen hatte, der Tenesmus, den ein habitueller Vorfall des Rectum nach sich zog. Vom 16. Juni 1835 an, nachdem ich deutlich beobachtet hatte, dass das Fieber einen intermittirenden Verlauf angenommen, verabreichte ich dem Knaben Chinin. sulph., sondirte aber während dieser Zeit täglich ein- bis zweimal, u. zwar mit immer dickeren Sonden, um die Verengerung in der Harnröhre zu heben, welche die obenerwähnte Verletzung zurückgelassen hatte. Nachdem ich auf diese Weise eine solche Erweiterung erreicht hatte, dass ich mit Instrumenten von 2‴ im Durchmesser eingehen konnte, entschloss ich mich am 21. Juni zur ersten Operation, um so mehr, als bis dahin auch das Fieber fast gänzlich beseitigt war. Ich bediente mich eines Instrumentes, so wie eines Bettes nach Heurteloup's Angabe; an dem letztern jedoch waren nach der Erfindung des *Dr.* Sacco einige Veränderungen angebracht. So z. B. hatte das vordere Querholz nicht einen eisernen Kegel, sondern einen eisernen Riegel, der mittels einer Schraube hoch oder niedrig gestellt werden konnte. Oben hatte der Riegel eine Fuge, in welcher der Steinbrecher mittels einer zweiten Schraube befestigt wurde. — Der Schraube am Instrumente selbst habe ich mich übrigens nicht bedient, um den Stein zu zerreiben, weil man, wenn der Stahl nicht ganz vorzüglich u. der Stein nur einigermassen hart ist, immer Gefahr läuft, das Instrument innerhalb der Blase zu zerbrechen oder wenigstens zu verbiegen. Ich bediente mich der Schraube

Digitized by Google

daher nur, um den mit den Blättern des Instrumentes gefassten Stein festzuhalten. Wer indessen in der Handhabung der hier nöthigen Instrumente geübt ist, wird den Stein auch ohne dieses Mittel festhalten, daher bin ich überzeugt, dass man mit der Zeit diesen Theil des Instrumentes als nutzlos weglassen wird. Am 21. Juni Nachmittags fasste ich den Muth, in Gegenwart einer grossen Menge ausgezeichneter Aerzte die erste Operation dieser Art zu verrichten. Nachdem ich laues Wasser in die Blase gespritzt, hinderte ein Krampf der Urethra einen Augenblick die Einführung des Instrumentes. Bald aber erfolgt völlige Ruhe, ich führe das Instrument ein, erfasse den Stein, der 12‴ im Durchmesser hält, befestige ihn mittels der Schraube, u. schlage zwar genau, aber nicht eben heftig, u. beim 6. Schlage scheint es mir, als ob der Stein aus dem Instrumente wiche. Ich erfasse mit Leichtigkeit den Stein aufs Neue, ohne die Bettlehne hinunterschlagen zu lassen, sein Durchmesser ist 12½‴, 4 Schläge u. der Stein entweicht wieder aus dem Instrumente, u. dasselbe begegnet mir, nachdem ich ihn das 3. Mal gefasst u. nachdem er abermals 12‴ im Durchmesser gezeigt hat. Glaubend, dass das Instrument den Stein nicht fest genug fasse, suche ich, ob sich nicht einige Stücke vom grossen Kerne losgestossen haben, u. ich finde deren 2, das eine von 8, das andre von 2‴ im Durchmesser. Sie werden pulverisirt. Jetzt hat sich aber die Blase ihres flüssigen Gehaltes entledigt, darum beendige ich für heute die Operation u. ziehe das Instrument zurück, das im Löffel eine Menge Sand enthält. Ein Bad von 26° Wärme u. ½ Stunde Ruhe sind die alleinigen Mittel, die der Kranke erhält. Bis gegen Abend ist der Urin blutig, nach 9 Uhr aber wird er hell. Vier Tage geht Alles gut, am 25. Juni ist der Vorfall des Mastdarmes grösser als vorher u. schmerzhaft. Heute u. morgen ein Bad. Ein neuer Fieberrückfall, den aber Chinin bald beseitigt. Der Kranke urinirt täglich leichter, u. dabei immer etwas feinen Sand. Obgleich ich der Meinung war, dass ich den Stein erst mitten durch u. dann die 2 folgenden Male immer in seinem grössten Durchmesser gespalten hatte, so glaubten doch viele Chirurgen, dass ich den Stein gar nicht gespalten habe u. schrieben die Schuld dem Instrumente bei. Um jedenfalls sicher zu gehen, lasse ich die innere Seite des Löffels, die den Stein fassen muss, mit einigen Zähnen versehen, wiederhole die Operation am 1. Juli u. überzeuge mich u. die Anderen, dass der Stein gespalten war, denn die gefassten Stücke zeigen einen Durchmesser von 4, 6, 4, 3, 3‴. Immer schliesst sich das Instrument völlig, nur als ich das letzte Stück ergreife u. nachher nicht. Ich sehe ein, dass die Harnröhre um ¼‴ mehr erweitert sein müsste, wenn das Instrument in diesem Zustande zurückgezogen werden sollte. Ich wende, schraube, hämmere; Alles vergeblich; das Instrument geht nicht zurück. Herzlich hätte ich gewünscht, u. vielleicht das einzige Mal, mich in diesem ersten Falle von vollzogener Lithotripsie des Instrumentes nach der Angabe des Dubliner Mechanicus Oldham bedient zu haben. Ausser mancher andern Abänderung endigt sich an diesem nämlich die gebogene Portion des untern Blattes auf solche Weise geöffnet, dass dadurch das ganze Steingebröckel, während der Stein zerhämmert wird, einen freien Abgang findet; u. diess kann unter Umständen sehr nützlich sein, besonders bei so leicht zerbrechlichen Steinen, wie der unsrige. Inzwischen immer überzeugt, dass die Harnröhre einem Instrumente von 2½‴ den Durchgang gestatten würde, wenn nur die Narbe überwunden wäre, mache ich auf alle Art Versuche, das Instrument zurückzubringen, schliesse die Schraube möglichst fest u. helfe auch mit den Fingern, von aussen am Mittelfleische, dem Instrumente durch die Harnröhre. So gelingt es mir mit Geduld u. Mühe nach 8 Minuten das Instrument ohne Harnröhrenverletzung herauszuziehen. Wäre mir diess nicht gelungen, so hätte ich im Mittelfleische einen kleinen Einschnitt machen u. durch diesen das untere Ende des Instrumentes hervorstecken u. vom Steingebröckel reinigen müssen, um es sodann völlig schliessen u. auf dem natürl. Wege durch die Harnröhre zurückziehen zu können. Glücklicher Weise brauchte ich nicht zu diesem Mittel zu schreiten. Wieder ein Bad u. ½ Stunde Ruhe. Am andern Morgen, 18 St. nach der 2. Operation, konnte der Knabe das erste Mal das Haus verlassen. Von jetzt an kein Fieber wieder, nur der abgehende Sand macht dem Knaben Schmerzen u. der Mastdarmvorfall bleibend Beschwerden. Zwei Gran Opium u. ein Gran Ipecacuanha in 12 Theile getheilt u. in 3 Tagen verabreicht beschwichtigen aber den letztern. Am 9. Juli wird die Operation zum 3. u. letzten Male wiederholt. Der Knabe hat seit 2 Tagen über stechenden Schmerz in der Gegend der Prostata geklagt, u. wirklich hat sich ein eckiges Steinstückchen eingekeilt, das ich bei Einführung des Instrumentes mit Leichtigkeit in die Blase zurückschiebe. Die Flüssigkeit, die aber gleich darauf an den Blättern des Instrumentes abläuft, ist röthlich, ein sicheres Zeichen, dass die Urethra doch leicht verletzt worden. Ich suche hierauf nach Steinen in der Blase u. finde 2 Stücke, jedes von 1½‴ im Durchmesser, ausserdem nichts als Steingebröckel. Auch spätere Untersuchungen ergaben, dass der Knabe von seinen Steine, der grösstentheils aus harns. Kalke bestand, befreit war. Bei einer solchen Untersuchung, 8 Tage nach der letzten Operation, wollten zwar einige Aerzte noch einen kleinen Kern finden, eingedenk aber der klin. Warnung von Dupuytren, vermuthe ich, die diese Herren mit dem Schnabel der Sonde das Os sacrum getroffen haben; denn vom Rectum aus untersuchend fanden sie jenen Kern nicht. Die genauesten später Untersuchungen liessen durchaus nichts finden; u. auch von seiner Incontinentia urinae war der Knabe bei seiner Entlassung völlig befreit. [*Omodei, Annali universali di Settemb.* 1835.] (*Kneschke.*)

84. *Catheterismus*; von *Dr.* Rampold in Esslingen. Oesterlen führte früher einen Katheter an, wo eine mit Urin ganz gefüllte Blase durch den Katheter, der ganz leicht einging u. der mehrmals aus- u. eingeschoben wurde, nicht zu Entleeren zu bringen war, obgleich sich später nach der Anwendung von Tinct. cantharid. eine grosse Menge Urins entleerte. Auch dem Vf. kam ein ähnlicher Fall vor, wo der Katheter 2mal ohne Mühe applicirt wurde, ohne dass ein Tropfen Urin abfloss. Als es zum 3. Male geschah, drückte Vf. auf den Unterleib gegen die Blase zu u. sogleich trat der Urin heraus u. fuhr auch als der Druck nach einiger Zeit aufhörte, fort zu fliessen. Es scheint demnach, dass diese einfache Manipulation in solchen Fällen aus der Verlegenheit helfen u. die Operation des Blasenstichs unnöthig machen könne. Wenigstens muss nach der ganz natürlichen Erklärung Oesterlen's von jenem Ausbleiben des Urins der bezeichnete Handgriff immer helfen, da der Luftdruck, durch welchen der Ausfluss gehindert wird, hierdurch gehoben oder überwunden wird, u. einmal überwunden muss der Ausfluss von selbst fortdauern. Doch gehört auch sicher zu jener Erscheinung, dass die Zusammenziehungskraft der Blase schon in hohem Grade gelähmt sei, was durch die grosse Ausdehnung entstehen muss, auch wo es die Krankh. selbst nicht in solchem Maasse mit sich bringt. Ob nun die Blase durch theilweise Entleerung wieder mehr Zusammenziehungskraft gewon-

Digitized by Google

ien habe, also wirklich blos durch die Ausdehnung gelähmt gewesen sei, wird man daran erkennen können, dass der Strahl, auch wenn er durch heilweises Ausziehen des Katheters unterbrochen wurde, durch neues Einschieben wieder von selbst beginnt. In Fällen, wo statt des Luftdruckes Blut- oder Schleimcoagulum u. s. w. den Ausfluss hiudert, wird natürlich dieser Druck auf den Bauch nichts helfen. [*Württ. med. Correspond.-Bl. B. V. Nr.* 3.] (*Bock.*)

85. *In seinen Bemerkungen aus u. über Paris* ussert sich Dieffenbach *über chirurg. Instrumente*, wie folgt. An der Sucht, aufs Neue complicirte chirurg. Instrumente zu erfinden, von welcher mit Ausnahme der grossen Meister in der Kunst die meisten französ. Wundärzte besessen scheinen, sind hauptsächlich 2 Ursachen schuld, des berühmten Monthyon's Testament, in welchem derselbe sein viele Millionen betragendes Vermögen zu Preisen für neue Erfindungen in Kunst u. Wissenschaft ausgesetzt hat, u. die Lithotritie. Letztere hat zur Erfindung eines ganzen Heeres von Instrumenten Veranlassung gegeben, von denen nur das Werkzeug von Civiale u. Leurtelonp's Zange mit der Schraubenvorrichtung von Ségalas als Gewinn für die Kunst zu betrachten sind. Diese Instrumentensucht beschränkte sich aber bald nicht mehr auf den Wirkungskreis der Lithotritie, sondern erstreckte sich allmälig über den ganzen Umfang der Chirurgie. Nun ist es aber eine allgemein anerkannte Thatsache, dass jedes einfache Werkzeug den Vorzug vor einem complicirten verdient, wenn dadurch derselbe Zweck erreicht werden kann, weil bei ersterm der Gebrauch freier ist, dieses aber automatenartig wirkt. So ist es das einstimmige Urtheil der ausgezeichnetsten Wundärzte aller Länder, dass die grössten u. schwierigsten, so wie die einsten u. künstlichsten Operationen am schnellsten u. sichersten mit den einfachsten Werkzeugen vollbracht werden. Quod bene notandum für junge Anfänger, sich vor der Instrumentenkrämerei zu hüten! Andrer Seits hat aber auch die Vereinfachung, wie Alles, ihre Grenzen. — Es giebt in Paris eine grosse Anzahl von chirurg. Instrumenenmachern, die namentl. das vor den deutschen voraus haben, dass sie trotz ihres starken Absatzes dennoch immer eine grosse Menge fertiger Arbeit vorräthig halten können. Unter ihnen verdienen besonders rühmliche Erwähnung Charrière, Janson u. Sir Henry. Im Allgemeinen sind die Instrumente, welche man gegenwärtig arbeitet, durchweg schön, vortrefflich von Politur u. frei von allen unnützen Zierrathen, fassen u. halten sich äusserst bequem u. vereinigen alle möglichen Vorzüge in sich. Nur die Augeninstrumente ohne Ausnahme lassen sehr viel zu wünschen übrig. So vollkommen u. schön nun aber die grösseren u. meisten künstlichen chirurg. Instrumente sind, so schlecht sind die einfachen Scalpelle u. Bisturis, die gewöhnl. Incisionsscheren, die Pincetten, die Heftnadeln u. s. w., die nur bei den eleganten Messerschmieden zu haben sind, wie sie sein sollen. Was die Form der Klinge des gewöhnl. französ. Bisturis anlangt, so ist dieselbe noch die alte, gross u. ungeschickt, die Spitze in der Mitte zwischen der zu ihr gebogen ablaufenden Schneide u. dem Rücken befindlich. Die Scheeren sind den unsrigen gleich, nur mit zweckmässig weiteren Oehren versehen, so dass der Daumen u. Zeigefinger nicht eingeklemmt werden, alle krummen Heftnadeln, die allerkleinsten nicht ausgenommen, von ganz ungebührlicher Breite, sehr stark gebogen u. von der Spitze nach dem Oehre immer breiter auslaufend. Die Instrumente von Gummiharz, vom einfachen Katheter bis zu den complicirtesten, scheinen gegen die früheren an Qualität verloren zu haben. Seit einigen Jahren hat ein Bandagist Mélecot unter dem Namen Bazar chirurgical einen Laden angelegt, in welchem die gewöhnlichsten chirurg. Verbände u. Materialien zu Verbänden vorräthig gehalten werden. Man findet daselbst Charpie von allen Qualitäten, Binden von jeder Länge u. Breite, Compressen von jeder Grösse, ausserdem Bäuder, Schnüre, Schienen, Polster, Polsterkissen, Apparate aller Art von Gummiharz u. chirurg. Instrumente, besonders in Etuis u. Bindtaschen, eine Anstalt, die bei plötzlichen Unglücksfällen u. für fremde Privatkranke von vorzüglichem Werthe ist. Der Besitzer dieser Sammlung zeigte D. auch einen Krankenheber von seiner Erfindung, der in einer grossen, aus mancherlei Gebälk zusammengesetzten Maschine bestand u. an der Spitze mit einer Winde versehen war, mittels welcher der Kranke in die Hohe gewunden, umgebettet oder auf dem Rücken, z. B. beim Decubitus, verbunden werden soll. Allein Menschenhände machen dergleichen Maschinen nicht nur entbehrlich, sondern geschickte Menschenhände sind sogar durch solche Maschinen nicht zu ersetzen. Eine besondre Erwähnung verdient indess doch noch ein künstl. Krankenbette, wovon der Erfinder, *Dr.* Wolf aus Newyork, ein allerliebstes kleines Modell in der Akademie der Medicin vorzeigte. Die Aufgabe, einen sehr schweren Kranken auf dem Rücken mit Leichtigkeit verbinden zu können, hat W. dadurch zu lösen gesucht, dass nicht der Kranke im Bette, sondern Bett u. Bettstelle sammt dem Pat. umgedreht werden. Ist diess geschehen, so wird dann die Wunde auf dem Rücken durch ein Loch im Breterboden u. in der Matratze von oben ganz bequem verbunden. Die ganze Bettstelle gleicht einer Schwebewiege, die auf 2 Stahlzapfen ruht, von denen der eine im Kopf-, der andre im Fusspfosten angebracht ist. Soll der Kranke umgedreht u. verbunden werden, so knöpft man eine Reihe breiter steifer Gurten über die Bettdecke hinweg an den Seitenwandungen des Bettes an, um das Herausfallen oder Umkollern des Pat. im Bette beim Umkehren unmöglich zu machen. Jedoch auch dieser, übrigens höchst sinnreiche Apparat

Digitized by Google

dürfte praktischer Brauchbarkeit ermangeln, da ein Schwerleidender bei dem Umdrehen des Bettes sicherlich von Schwindel befallen werden u. sich wohl gewaltig abängstigen würde, wenn er unter seinem Bette hinge oder läge. [*Casper's Wochenschr.* 1836. *Nr.* 9.] (*Brachmann.*)

'86. *Ueber die Abtragung der Augenlidergeschwülste;* von *Dr.* Barthelemy in Saumur. Man soll nach dem Vf. jede Augenlidergeschwulst an ihrer vordern Partie durch einen kleinen queren Einschnitt bloslegen u. die Spitze des Messers ganz behutsam in die Geschwulst einstossen. Tritt eine flüssige oder käseartige Materie hervor, so spaltet man den Sack u. ätzt ihn mit Höllenstein; findet man dagegen die Geschwulst hart u. compact, so nimmt man sie ganz hinweg, wenn sie beweglich ist, oder blos in ihren vorderen Dreiviertelu, wenn sie mit ihrer Basis entweder an dem Augenlidknorpel oder an der Bindehaut adhärirt. In letzterm Falle muss man den Ueberrest der Geschwulst mit Höllenstein betupfen. [*Journ. hebd. Nr.* 30. 1836.] (*Schmidt.*)

87. *Ueber die secundäre Cataracta u. über ein neues Instrument zur Vorbeugung derselben;* von Rognetta. Von den mancherlei Gefahren, welche mit dem Staarstiche verbunden sind, gedenken wir der Verdunkelung der vordern Kapsel, oder der Kapselcataracta nach Extraction der Krystalllinse. Eine der häufigsten Ursachen derselben besteht darin, dass die Kapsel von der durchgetriebenen Krystalllinse mehr zerrissen, als von dem Messer glatt durchschnitten wird, wodurch, u. zwar in erstern Falle mehr als in letztern, die Krystallfeuchtigkeit in einen entzündl. Zustand versetzt wird. Zu dieser Verdunkelung reicht schon ein geringer Grad von Entzündung hin, in deren Folge an den Flächen der Zellen jener Membranen sich plastische Lymphe ergiesst. In anderen Fällen entsteht nach der gewöhnl. Extraction der Linse eine Folgecataracta, wenn von der Linse Fragmente zurückbleiben, welche im Augenblicke der Operation zwischen den Plättchen der Kapsel nicht wahrzunehmen sind. Dieselben fallen später auf die hintere Fläche der Kapsel u. nehmen den von der Linse geräumten Platz ein; der vordere Theil der Kapsel, welcher blos einfach getrennt war, vernarbt über den Fragmenten der Linse u. so bildet sich zwischen den 2 Plättchen der Kapsel eine secundäre Cataracta, welche der zuerst gedachten analog ist. Bisweilen werden die Ueberbleibsel der Cataracta auch durch plastische Lymphe, welche sich innerhalb der Kapsel absondert, vermehrt. Wenn jene Fragmente mit der wässrigen Feuchtigkeit unmittelbar in Contact träten, so würden sie unfehlbar aufgelöst u. resorbirt; aber diess kann nicht geschehen, da die getrennte vordere Schicht der Kapsel vernarbt u. sich über den Fragmenten der Linse schliesst, ohne sich an die hintere Wand der Kapsel anzulegen u. ohne den Raum der Linse zu obliteriren. — Aus diesen Betrachtungen geht hervor: 1) die Linse wird ganz, ohne Stückchen zu hinterlassen, extrahirt, u. in diesem Falle legt sich das vordere Plättchen der Kapsel ganz genau an das hintere an u. bleibt durchsichtig, oder es wird dunkel u. bildet die erste Art des secundären Staares. Die zwei Platten der Kapsel werden durch die Ausdehnung des Glaskörpers, der sich der Pupille nähert, um den durch Wegnahme freigewordenen Raum auszufüllen, von hinten nach vorn gedrängt. Dass diese erste Varietät secundärer Cataracta sich verschiedentlich, z. B. mit hinterer Synechie, mit Synizesis pupillae u. s. w., complicíren kann, ist bekannt. 2) Oder es bleiben einige von der Linse abgelöste weiche Theilchen (molecules) in der Kapsel zurück, die man gewöhnlich in dem Umkreise der letztern sieht. In diesem Falle kann sich die vordere Platte der Kapsel nicht genau an die hintere anlegen, u. so entsteht die 2. Varietät der secundären Cataracta, die *moléculaire*, welche durch eine bestimmte Quantität von der Morgagni'schen Feuchtigkeit vermehrt werden kann. In letzterm Falle kann die vordere Platte der Kapsel ebenfalls dunkel werden u. so die 3. Varietät secundärer Cataracta bilden, die sich, wie die erste, verschiedentlich complicíren kann. — Alle diese Umstände misst Vf. der Art u. Weise bei, wie man die Cataracta operirt, oder vielmehr, wie man die Kapsel behandelt. Dass man die Kapsel blos öffnet u. sie, wenn sie durchsichtig ist, an ihrer Stelle lässt, ist ein Hauptfehler bei der Extraction, den ausgezeichnete Wundärzte zwar dadurch zu vermeiden suchten, dass sie die Kapsel mit der Linse jedesmal wegzunehmen riethen; aber diess hat bisher noch nicht ganz gelingen wollen. Ist z. B. die Kapsel verknöchert, wie bei alten Leuten, so sind alle bekannte Kystotoms gar nicht zu gebrauchen. Ist die vordere Kapsel, obgleich ganz durchsichtig, dick, wollig, aufgelockert u. sehr geneigt, nach der geringsten Verletzung undurchsichtig zu werden, so kann die Extraction oder die Depression der Linse ohne gänzliche Wegnahme ihrer vordern Hülle nur vorübergehenden Erfolg haben. Die secundäre Cataracta ist hier nicht zu verhüten, sei es denn durch ein Mittel, welches während der Operation die vordere Kapsel sicherer wegzunehmen vermag. Dieses Mittel ist des Vf. *Kystotome emporte-piece*, ein Instrument von 3‴ Länge u. bestehend aus einem silbernen Röhrchen, in welchem ein stählernes Stäbchen läuft u. verborgen liegt. Letzteres hat an dem einen Ende, wie ein Hostienstecher, eine Cirkelschneide, an dem andern einen Ring, der an dem einen Ende mit einer Schraube versehen ist, welche das Stäbchen aus der Canüle hinausschiebt u. seine Schneide durch Druck u. Drehung gleichzeitig zur Wirkung bringt. Der Durchmesser des schneidenden Kreises ist ungefähr $\frac{1}{4}$‴ u. es kann dieser $\frac{1}{2}$‴ aus der Canüle hervortreten. (Beim Instrumentenmacher Charrière in Paris ist es zu haben.) — Nach gemachtem Lappenschnitte in die Cornea fasst der Operateur mit den ersten Gliedern des Zeige- u. Mittelfingers

Digitized by Google

der rechten Hand für das linke Auge u. so umekehrt) die Mitte des Instruments, steckt den Daumen durch den Ring, führt dasselbe geschlossen, d. h. mit in die Scheide zurückgezogener Cirkelschneide, in die Pupille (die sich in dem dabei entstehenden Schatten erweitert oder durch Verdunkelung des Zimmers erweitert werden muss), setzt es ganz sanft auf die Cataracta u. treibt mit dem im Ringe befindlichen Daumen die Cirkelschneide ½‴ aus dem stumpfen Ende der Scheide hervor. In demselben Augenblicke ist die Kapsel und ausgeschnitten u. befindet sich, wie eine kleine Triefoblate, an dem Ausstecher des Instruments. Die Cataracta geht nun, ohne Anstrengung für das Auge u. ohne etwas zu zerreissen, gleich durch. Wenn die Kapsel sehr dick, hart u. verknöchert ist, so kann man das Schneiden des Instruments durch eine rotirende Bewegung verstärken. — Die Einwürfe, welche man dem neuen Instrumente machen könnte, räumt Vf. aus dem Wege, rühmt sogegen laut Erfahrung, dass es die secundäre Cataracta nach der Extraction ganz sicher, wie auch das Auslaufen der Glasfeuchtigkeit während der Operation, u. endlich das Verletzen der Iris verhüte u. die Extraction namhaft erleichtere. [*Bull. de thérap. T. VIII. L.* 10.) (*Voigt.*)

88. *Amaurose;* vom Stadtphys. *Dr.* Gericke zu Landsberg a. d. W.

Ein 30jähr. unverheirathetes Frauenzimmer bekam im Herbste 1834 nach Erkältung rheumat. Affectionen. Es traten reissende Schmerzen in Armen, Schultern u. Lenden ein, die unter warmem Verhalten in einigen Tagen wieder aufhörten, worauf aber beide Augen amaurotisch erblindeten. Ein halbes Jahr versuchte man alle nur mögliche Mittel, doch Blutegel, Haarseile u. andere ableitl. Reiz- u. Ableitungsmittel, bei antirheumat. innerer Behandlung, so wie später Nauseosa u. Resolventia, auch auf Abdominalstockungen einzuwirken, blieben erfolglos. Pat. befand sich dabei körperlich wohl. Endlich aber trat eines Tages Kopfschmerz ein, dem am nächsten Morgen epilept. Krämpfe folgten u. unter diesen starb schon nach einigen Stunden die Kranke. — Als man den Kopf öffnete, fand man die Hirnhäute mit der Hirnmasse am vordern Theile der beiden Hemisphären verwachsen, die Hirnsubstanz daselbst breiartig, zum Zerfliessen erweicht, u. überhaupt eine solche Aehnlichkeit der Hirnmasse, dass die einzelnen Theile sich nicht gut darstellen liessen. Basis cerebri u. Cerebellum waren normal. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. Nr. 13.] (*Kneschke.*)

89. *Künstl. Pupillenbildung;* von *Dr.* Lucas d. J.

Fr. D., Soldat, verlor im Sommer 1835 durch eine virulente Ophthalmie beide Augen. Indess liess der Zustand des linken später noch einige Hoffnung übrig, durch die Bildung einer künstlichen Pupille dem Kranken sein Gesicht wieder zu verschaffen. Die Cornea dieses Auges zeigte zwar auch ein dichtes, weisses, an den andern scharf abgeschnittenes Leucoma, welches die ganze innere Seite der Hornhaut einnahm u. die Pupille gänzlich bedeckte, aber nach aussen war eine halbmondförmige, fast ganz durchsichtige Stelle, durch welche man die gesunde Iris erblickte. Der Kranke konnte deutlich Tag von Nacht unterscheiden u. so hielten Alles die künstliche Bildung einer Pupille zu indiciren. — Diese selbst nun führte L. nach Scarpa aus, indem er zuvörderst eine gerade, etwas breite, lanzenförmige Depressionsnadel durch die Sclerotica in das Auge führte u. durch die entstandene Oeffnung einen einfachen Haken einbrachte, mit dem er von der hintern Augenkammer aus die Iris an ihrem äussern Rande vom Ciliarbande trennte u. so die Pupille bildete. Später wurde der Haken noch einmal eingebracht, um diese Pupille noch etwas zu vergrössern. — Der Erfolg war äusserst günstig. An den Strabismus gewöhnte sich Pat. bald. Die Cornea ist an ihrem äussern Rande ganz durchsichtig geworden. — Zur Nachahmung ist das Verfahren des Vf. zu empfehlen, vermöge dessen er einige Wochen vor der Operation den Kranken durch tägliche Berührungen des fixirten Auges mit stumpfen Nadeln u. s. w. auf diese selbst vorbereitete. [*Annal. de méd. belge. Janv.* 1835.] (*H. Haeser.*)

90. *Ueber Blinde;* von A. Rodenbach, Mitglied der Deputirtenkammer. Dieser Aufsatz, von einem von Kindheit an blinden Manne an einen engl. Wundarzt gerichtet, giebt eine sehr anziehende Darstellung über die Verhältnisse der Blinden zur übrigen Welt u. über den Werth der öffentl. Anstalten zu ihrer sittlichen u. wissenschaftlichen Bildung. Wir heben folgende Bemerkungen aus dem allgemeiner Bekannten aus. Der Verlust des einen Sinnes bedingt nicht grössere Vollkommenheit der übrigen Sinne; denn nur die Nothwendigkeit ist es, welche den Blinden zu grösserer Uebung u. Ausbildung des Tastsinnes veranlasst, welcher dadurch einen Grad von Schärfe erlangt, der zwar ganz ungewöhnlich ist, aber von Nichtblinden durch gleiche Uebung ebenso gut erzielt werden könnte. Ebenso verhält es sich mit der stärkern Ausbildung des Gedächtnisses, wobei dem Blinden der Umstand zu Statten kommt, dass er durch die Einwirkung des Sichtbaren nicht zerstreut wird. Die Farben, welche der Blinde oft zu unterscheiden vermag, erkennt er theils an der eigenthümlichen, für das Gefühl wahrnehmbaren Beschaffenheit der gefärbten Flächen, z. B. an grösserer oder geringerer Rauhheit, theils an dem Geschmacke der Farbestoffe, indem er die Gegenstände kaut oder mit dem Finger reibt u. dann kostet, u. so z. B. aus dem Geschmacke des Indigo auf Blau schliesst. Der Blinde unterscheidet zwar Weiche der Haut, Festigkeit der Muskeln, ob die Proportionen der Nase, des Kinnes u. s. w. den gegebenen Regeln von der Schönheit entsprechen; aber von der Harmonie des Ganzen haben sie keinen Begriff, noch weniger von den Reizen eines schönen Auges, u. zum Ideale von der Schönheit einer Person rechnen sie besonders eine angenehme, wohltönende Stimme. Auch vermögen sie von der Stimme einen Schluss auf den Charakter, auf die Missgestaltung (was Physiologen nicht schwer zu erklären sein wird), auf das Alter, auf die Grösse der Statur mit grosser Sicherheit zu schliessen; erkennen an der Stimme Personen wieder, können auf ähnliche Weise den Umfang eines Zimmers beurtheilen, ob es viele Möbeln enthält; im eignen Hause, ob irgend ein Gegenstand versetzt ist, ferner ob sie sich in einer Strasse oder in einer blinden Gasse befinden; sie schliessen ferner aus dem Grade der Hitze auf die Nähe des Feuers, aus der Wirkung, die die Luft auf ihr

Digitized by Google

Gesicht macht, auf die Nähe fester Körper; aus dem Geräusche beim Ausgiessen einer Flüssigkeit auf das Vollsein eines Gefässes; besonders sind sie auch gegen atmosphär. Einflüsse sehr empfindlich u. wissen gutes u. schlechtes Wetter u. oft auch seine wahrscheinliche Dauer sehr gut zu beurtheilen; ja Vf. hat Blinde gekannt, die durch Paris allein blos mit Hülfe eines Stockes gingen u. sich selbst auf den gefährlichsten Kreuzwegen zurecht fanden. Man hat die Blinden der Irreligiosität beschuldigt; aber wenn sie in der Kirche weniger Andacht zeigen, so vergesse man nicht, dass die äusserlich sichtbare Pracht der Gottesverehrung an dem Blinden wirkungslos vorübergeht u. dass die äusserlichen Zeichen der Andacht eine Pantomime sind, die der Blinde nicht kennt; aber von religiösen Gesinnungen ist der Blinde meist in hohem Grade erfüllt, wenn anders seine Erziehung ihn zur Frömmigkeit, welche wie alle übrigen Tugenden erlernt werden muss, hinleitete. Aber vor dem Diebstahle haben die Blinden einen eignen Abscheu, was nicht blos von den grossen Hindernissen, die dem Blinden dabei entgegenstehn, herrühren kann; denn bei der grossen Anzahl von Blinden, die es jetzt giebt, ist es zu verwundern, dass in den Registern der Criminalbehörden kein einziger Blinder vorkommt, der wegen Diebstahl bestraft worden wäre. Auch hat man als vorstechende Fehler der Blinden Unbescheidenheit, Undankbarkeit, Mangel an Empfindung u. Argwohn aufgezählt. Letzterer ist eine natürl. Folge ihres Zustandes; aber wenn Mangel an Empfindung u. Bescheidenheit genannt werden, so unterscheide man wohl von diesem wahren Mangel die übertriebene Empfindsamkeit u. Zurückhaltung, die gegenwärtig im Umgange mit Anderen gefordert werden, die dem Blinden, der die Reize des feinern gesellschaftlichen Umgangs nicht kennen lernt, als etwas Unwahres erscheinen müssen. Ueberdem ist zu erwägen, dass unter 500 Blinden ungefähr einem einzigen eine gute Erziehung zu Theil wird, so dass man sich nicht wundern darf, wenn unter ihnen ebenso oft, wie unter anderen schlecht erzogenen Personen, Undankbarkeit wahrgenommen wird. Blinde sind gemeiniglich von sehr heiterm Temperamente. Schliesslich stellt Vf. folgende Fragen auf: warum sind Blinde u. Verwachsene so ängstlich, sich zu verheirathen? warum findet man unter den Blinden so viele Beispiele von langem Leben u. so wenige dagegen unter den Taubstummen? warum findet man unter den Blinden kaum einen Fall von Geisteskrankheiten? u. warum bietet der Canton Vaud in der Schweiz das ungewöhnl. Verhältniss von 150 Taubstummen bei einer Bevölkerung von 150,000 Seelen dar? [*Lond. med. Gaz. Febr.* 1836.] (*Scheidhauer.*)

VI. Staatsarzneikunde.

91. *Einiges zur Lehre von der Lungenprobe;* mitgeth. vom Prof. *Dr.* Robert Froriep in Berlin. Tritt der Tod in Folge von Atelectasis [Cfr. Jahrbb. B. X. S. 110) sehr bald nach Beginn des Lebens ein, so kann es für den Gerichtsarzt sehr schwierig werden, zuverlässige Folgerungen aus den Ergebnissen der Lungenprobe zu ziehen. Vf., der, nachdem er mehrmals dergleichen atalectasische Lungen untersucht hatte, rücksichtlich der Lungenprobe eine Reihe von Experimenten mit Lungen todtgeborener Kinder anstellte, war erstaunt, bei Vergleichung atelectasischer Lungen, welche 2—3 Tage zum Athmen gedient hatten, mit Lungen todtgeborner Kinder, denen er zwar ohne Röhre, aber mit einiger Sorgfalt Luft eingeblasen hatte, eine vollkommne Gleichheit beider in jeder Beziehung zu finden. Beide liessen in dem compacten, braunrothen Fötallungengewebe einzelne weisslicht-rothe, elastische u. knisternde, an den Grenzen der Lungenflächen deutlich abgegrenzte Stellen wahrnehmen, oder es war *ein* ganzer Lappen ausgedehnt, die übrigen noch compact, ferner lagen die Lungen grösstentheils im Hintergrunde der Brusthöhle versteckt, alle Brusteingeweide zusammen schwammen, ebenso jede Lunge für sich, dagegen sank, nachdem dieselbe in einzelne Stücke zerschnitten worden war, der compacte Theil unter, während die von Luft ausgedehnten Gewebestückchen schwammen; bei dem Einschneiden in den compacten Theil war weder Knistern noch schäumiges Blut zu bemerken, während beides in den hellrothen Lungenpartien angetroffen wurde; schnitt indess F. durch den compacten Theil so tief ein, dass er auch die mit Luft gefüllten Stellen traf, so entwickelte das hervordringende Blut auch Luftbläschen; in beiden Arten von Lungen liess sich das compacte Lungengewebe mittels eines Tubulus vollends aufblasen u. s. w., kurz beide Arten des unvollständig mit Luft gefüllten Lungengewebes verhielten sich in jeder Beziehung vollkommen gleich. Dass aber eine solche Gleichheit die Folgerungen aus der Lungenprobe ungemein erschweren müsse, bedarf nach dem Gesagten keiner weitern Auseinandersetzung. Zwar werden diejenigen, welche annehmen, dass eine aufgeblasene Lunge kein schaumiges Blut enthalte, behaupten, dass durch diesen Umstand die beiden angeführten Arten von Lungen leicht zu unterscheiden seien. Allein es fehlt in aufgeblasenen Lungen keineswegs schaumiges Blut, wie sich jeder überzeugen kann, der die Lungen eines todtgebornen Kindes nicht blos oberflächlich, sondern tief einschneidet. Andrer Seits dringt auch aus Lungen, die zum Athmen gedient haben, kein schaumiges Blut hervor, wenn sie nur oberflächlich eingeschnitten werden. Vorkommen kann es allerdings, dass aus einer aufgeblasenen Lunge auch bei einem tiefen Einschnitte kein schaumiges Blut zum Vorschein kommt, weil sie zufällig überhaupt fast gar kein Blut enthält, dasselbe wird aber un-

Digitized by Google

ter gleichen Umständen auch beim Einschneiden von Lungen der Fall sein, die zum Athmen gedient haben, wenn entweder durch Verblutung aus der Nabelschnur oder in Folge einer Apoplexia cerebri sanguinea oder auf andre Weise die Lungen sehr blutarm geworden sind. Dass übrigens alle Zeichen, die sich auf das Mehr oder Minder des Blutes in den Lungen gründen, sehr unzuverlässig sind, ist eine bekannte Sache. Durch die Ausmittelung der Atelectasis pulmon. als eines eigenthüml. Krankheitszustandes der Lungen Neugeborener ist zugleich ein alter Streitpunkt erledigt worden, der mit dem Streite über den Werth der Lungenprobe überhaupt zusammenhing. Man beobachtete nämlich schon früher, dass bisweilen die Lungen von Kindern, die mehrere Stunden lang geathmet, ja geschrien hatten, dennoch im Wasser untersanken, ohne dass sich krankhafte Stoffe in denselben abgelagert fanden. Und in der That können Lungen, *welche geathmet haben*, ohne fremdartige Ablagerung in ihrem Gewebe so wenig Luft enthalten, dass sie weder schwimmen, noch hellroth gefärbt sind, noch deutlich knistern. Diess pflegt der Fall zu sein, wenn das Kind entweder zu schwach gewesen ist, um nach der Geburt sogleich kräftige, den Thorax ausdehnende Bewegungen zu machen, oder wenn wegen zu raschen Verlaufes der Geburt das Blut nicht denjenigen Desoxydationsgrad erreicht hat, welcher das Kind zu baldr Erstickungsnoth versetzt u. dadurch zu unwillkürlichen starken, den Thorax hinreichend ausdehnenden Bewegungen nöthigt. Bei so unvollkommener Ausdehnung des Thorax bleibt dann auch das Athmen unvollkommen u. der grössere Theil des Lungengewebes nimmt keine Luft auf, während ein ganz kleiner Theil desselben gerade so viel Luft eindringen lässt, als zur kümmerlichen Fristung eines stundenlangen Lebens nöthig ist. Bei den höheren Graden der Atelectasis überwiegt der compacte Theil der Lungen so beträchtlich den lufthaltigen, dass die *ganze* Lunge specifisch schwerer ist als Wasser. Der Ansicht Jörg's, welcher Kinder, die an den höheren Graden der in Rede stehenden Krankheit leiden, für *unbedingt nicht lebensfähig* erklärt, glaubt F. nicht beitreten zu können; er begnügt sich im Gegentheil, die höheren Grade der Atelectasis unter die Fälle von *bedingter Lebensunfähigkeit* zu rechnen, weil ein Grund, warum nicht auch die höheren Grade heilbar sein sollten, nicht vorhanden, wohl aber die Hoffnung erlaubt ist, dass bald ein Verfahren entdeckt werde, durch welches das Kind jedesmal vielleicht durch kalte Bespritzung oder theilweise allmälige Eintauchung in kühles Wasser bis an den Hals) zu gehöriger Ausdehnung des Thorax veranlasst wird, wobei sich alsdann nothwendig auch die ganze Lunge mit Luft anfüllen müsste. Vielleicht dürfte unter solchen Umständen auch die Hüttner'sche Behandlung der Cyanosis neonatorum eine sehr zweckmässige Anwendung finden. Für die Beurtheilung der Todesart mit atelectas. Lungen behafteter Kinder muss vor der Hand genügen, was Jörg sagt: „Das Vorhandensein der Atelectasis der Lungen eines todten Neugebornen, an dem sich keine Kennzeichen irgend einer andern Todesart finden, bedingt die Muthmassung, dass es bald nach der Geburt natürlich verschieden sei. Je verbreiteter das Uebel ist, desto mehr gewinnt die Wahrscheinlichkeit der Vermuthung u. s. w. [*Casper's Wochenschr.* 1836. *Nr.* 10.]

(Brachmann.)

92. *Gutachtlicher Bericht, den plötzlichen Todesfall der Johanne Ilse Marie B. aus A. betreffend*, von D. Blumenhagen zu Hannover. Von der königl. Polizei-Direction zu Hannover aufgefordert, über eine vom Amte H. zugesandte Criminal-Acte eine ärztl. Erklärung zu geben, freuet sich der Vf. vorzüglich deshalb, dem Auftrage Genüge zu leisten, weil dieser Fall des Besondern u. Auffallenden gar Mannigfaches enthält, u. darin eine anerkannte Bajadere, von erfahrenen Geburtshelfern u. Chirurgen als eine Virgo intacta erkannt, ein neues Zeugniss von der schwierigen Stellung des Arztes u. den Untiefen, welche demselben drohen, giebt, u. vielleicht hierdurch auf das tiefer Liegende u. sorglich Verhüllte einiges Licht verbreitet wird.

Am 5. Septb. 1833 bringt Abends der hannöversche Lohnkutscher Ah. ein junges feines Frauenzimmer mit ins Gasthaus zu H. Diese Dame befindet sich anscheinend ganz wohl u. munter, isst u. trinkt, legt sich später schlafen in die Kammer, wohin auch der Kutscher u. ein reisender Tischler sich gebettet hatte. Beim Auskleiden klagt sie Kopfweh, schläft aber bald ein; wobei zu bemerken, dass in seinen Fragen nach ihrem Befinden der Kutscher sie traulicherweise geduzt habe. Früh weckt die Schläfer das fürchtbare Klagen u. Wimmern der Fremden, die ausserordentlich zu leiden scheint u. fortwährend sich erbricht. Medicin vom Arzte aus dem nahen Orte F. herbeigeholt mindert das Uebel nicht. Der entdeckte aufgetriebene Leib u. die periodisch wiederzukehren scheinenden Leibschmerzen erregen in den Anwesenden die Vermuthung einer nahen Geburt; die Hebamme wird gerufen; da diese aber bei der innern Untersuchung kaum 2″ in die Scheide eingehen kann, so sendet sie zum Geburtshelfer. Aber ehe dieser anlangt, erreicht die Krankh. ihre furchtbarste Höhe — „das Mädchen müsse unaussprechlich gelitten haben," versichert die Hebamme. Die Kranke verliert das Bewusstsein u. stirbt am 7. Septb. Morgens 2 Uhr nach etwa 24stünd. Leiden. — Die am 8. Septb. durch den Hrn. *Dr.* R. als Stellvertreter des Landphysikus u. durch den Chirurgen L. aus H. unternommene gerichtl. Section der Leiche ergab Folgendes. Bei der Besichtigung zeigte der Unterrock vorn einige Blut- u. Schmutzflecke, „wahrscheinlich in Veranlassung unvollständig eingetretener Menses;" die Brüste waren voll u. ganz jungfräulich; der Leib stark aufgetrieben, übelriechende, chocoladefarbene Faeces flossen aus; Kitterstreifen mischten sich in diesen Ausfluss, der ganze Darmkanal verrieth heftige Entzündung, besonders das Jejunum, Ileum u. Colon transversum; der Magen hatte nicht gelitten, so wenig wie die übrigen inneren Theile; „der Zustand des Uterus u. der Genitalien," so lautet wörtlich das Visum et Repertum des *Dr.* R. „zeugte auch für die noch in voller Integrität bestandene *physische Jungfrauschaft*." „Und" heisst es ferner; „noch muss bemerkt werden, dass die nähere Untersuchung des Uterus u. der Geschlechtstheile die beiden die Section leitenden Medicinalpersonen zu der Ueberzeugung geführt habe, dass Schwanger-

Digitized by Google

schaft überall nicht vorhanden, die Verstorbene vielmehr eine Virgo intacta gewesen." — Ausserdem sagt *Dr.* R. im Viso: „bei der Vaginal-Untersuchung konnte nur das erste Glied des Zeigefingers eindringen, u. stiess wie auf ein ausgespanntes Segel, in dessen Mitte nur höchst undeutlich ein Grübchen zu entdecken war, welches eher für das Zeichen eines unverletzten Hymen, als für das in den Ausgang des kleinen Beckens herabgedrängte Orificium uteri zu sprechen schien." Da die chem. Untersuchungen allen Verdacht der Vergiftung hoben, so ward blos eine heftige Enteritis als Todesursache angenommen. — So lauten die Data. — Als nun nach Beerdigung der Leiche vom königl. Amte pflichtmässige Erkundigung eingezogen ward, so ergab sich klar, u. zum nicht geringen Schreck für die betheiligten Medicinalpersonen, dass die zarte Virgo intacta schon mehrere Jahre in Berlin, Braunschweig u. Hannover „das horizontale Handwerk" (Heine) geübt hatte u. selbst in der Liste der öffentl. Mädchen zu Hannover unter dem Namen Dorette B. aus A. eingetragen war, denn Kleidungsstücke, die Beschreibung des Aeussern, u. alle übrigen Umstände bestätigen diess sattsam. — Wie sich aber diess Alles so ereignen konnte, wird aus Folgendem erhellen. — Diese besagte Dorette B. erkrankte als öffentl. Mädchen am 2. April 1833 früh Morgens an einer durch alle Symptome unverkennbaren sehr heftigen Pneumonie, die 3 Tage hindurch mit wiederholten Venäsectionen, Blutegeln, Vesicatoren auf die Brust, innerl. mit Calomel u. Nitrum ohne Erfolg bekämpft wurde, endlich aber durch eine in der Nacht v. 4.—5. April plötzlich eingetretene heftige Diarrhöe schnell erlosch. Doch nun, was vorherzusehen war, ging die Krankh. in den asthen. nervösen Zustand über, u. erforderte einen andern Kurplan, besonders aber zogen die krampfähnlichen Schmerzen im Intestino recto, u. das Anwachsen der Diarrhöe bis zur Incontinentia alvi die Aufmerksamkeit auf sich. Opiate, Arnica, Senega mit Gummischleim, Linimente u. schleimige Klystire waren die Mittel, die jedoch ihre Wirkung versagten. Die Besichtigung des schmerzhaften Afters zeigte mehrere stark entzündete Hämorrhoidalknoten, welche schnell die ganze Umgegend des Orificii ani in ein Brandgeschwür unwandelten, das mit schneller Wucherung die benachbarten Theile ergriff u. vernichtete. Also muss hier wohl eine Versetzung der Pneumonie auf unedlere Theile, wie nicht gar selten beobachtet wird, angenommen werden, bei welcher Versetzung aber nicht geringere Gefahr drohte, als bei der ursprünglichen Krankheit. Der genauen Beachtung u. bessern Pflege halber wurde Pat. nun ins polizeil. Hospital aufgenommen, welchem der Vf. vorstand. Das Geschwür zerstörte in wenigen Tagen die Hälfte des Sphincter, eine handgrosse Fläche der hintern u. innern Seite des linken Schenkels u. ergriff die untere Partie der Vulva selbst. Völliger Collapsus, Ohnmachten, fortwährendes Wimmern, Trommelsucht, der aashafte Ausfluss u. Facies hippocratica liessen den nahen Tod befürchten. Jedoch China u. Opium, Kohlenpulver, Arnica-Infus. u. Chlorwasser äusserl. mit der sorgfältigsten Wartung u. Reinigung hielten den Brand auf, welcher sich dannn losstiess, ein reines Geschwür bildete u. so neue Hoffnung zur Rettung gab. Obgleich nun das Orificium ani noch zur Hälfte offen stand u. die Stuhlausleerungen unwillkürl. abgingen, so that auch hier die Vis medicatrix naturae Wundersames, denn beim fortgesetzten Gebrauche der Opiate u. schleimiger Nahrungsmittel wurde die Kranke, selbst mit vollkommner Schliesskraft des Sphincter des Afters, als völlig hergestellt am 11. Juni entlassen. Es dauerte jedoch nicht lange, so gab sie sich entweder aus Hang, oder vielleicht aus Noth ihrer schlechten Lebensweise wieder hin. Der Beischlaf fand die grössten Hindernisse, machte unerträgliche Schmerzen u. erregte endlich nach vielen Versuchen eine peinliche Entzündung des Uterus u. der Ovarien mit Fieber, Ohnmachten, Bauchgeschwulst u. Diarrhöe, ein Zustand, der nur erst nach 3 Wochen durch Blutentziehungen, kalte Fomentationen, Kampher u. Opiate glücklich beseitigt wurde. Hierbei wurden die Pudenda einer genauern Untersuchung unterworfen, wo sich die Commissura posterior u. das Frenulum fast gänzlich zerstört, die innere Seite der grossen Schamlippen nach unten vernarbt, die Vagina ihrer elast. Faltenzierden beraubt, u. in einen aus härtlichen Narbhäuten gebildeten Trichter umgestaltet, welcher etwa die Tiefe eines Zolles hatte u. kaum eine Fingerspitze durchliess, und dahinter die unbeschädigte Vagina frei angedehnt vorfand. Die brandige Zerstörung der vordern Wand des Recti hatte demnach sicherlich von innen sich mit auf die Scheide erstreckt. Der Kranke, welche versprach, ihrem Leben zu entsagen, wurden bei der Entlassung noch ölige Einreibungen verordnet, u. Hoffnung gemacht, die Entstellung späterhin durch Schnitt oder Dehnmittel zu entfernen. Die B. reiste darauf in ihre Heimath, woher wir die Nachricht ihres Ablebens vernehmen. — Dieses wären also die Thatsachen, welche darzulegen waren, u. wodurch unerklärlich bleibt, wie ein solcher abnormer Zustand der Vulva für das unentweihete Heiligthum einer Puella intacta et purissima gehalten werden konnte. Denn wer jene zarten, symmetrisch geformten u. gerundeten Fältchen und Vorsprünge nur einmal sah, kann unmöglich in eine solche Verlegenheit der Verwechselung kommen. Auffallen aber muss auch, dass bei einer so genauen Section, wie sie das Protocoll giebt, die Zerstörung am Orificio ani u. die Schenkelnarben nicht bemerkt wurden. — Was nun die Todesursache betrifft, so möchte eine Ahnung derselben nicht eben schwer sein. Konnte nicht in jenem Nachtquartiere die alte Lust wieder erwacht sein u. mehrere Versuche statt gefunden haben? — (denn wären die Schmutz- u. Blutflecke im Unterrocke in Folge unvekommener Menstruation dahin gerathen, so müsste die Section davon im Utero u. Vagina Andeutungen gegeben haben). Auch konnte Erkältung bei schlechtem Wetter, ungewohnte Nahrung, Mangel an der nöthigen u. richtigen Hülfe, ja vielleicht die rohe Manipulation einer Dorfhebamme zum Tode der Unglücklichen B. die Veranlassung geben. Doch bleibe diess blos Vermuthung, da Gewissheit darüber nicht vergönnt ist. [*Rust's Mag. B.* 44. *H.* 1.]

(*Gottschalk.*)

93. *Bericht über einen Fall von Zerreissung der Harnblase in Folge von Stössen auf die Unterbauchgegend*; von P. Guersent u. Denis.

Zwei Personen kamen in einem Kaffeehause mit einander in Streit; einer ergriff den andern bei den Haaren, warf ihn, nachdem er ihn mehrmals tüchtig geschüttelt u. mit dem Knie auf den Bauch gestossen hatte, zur Erde u. gab ihm einen Fusstritt auf dieselbe Gegend des Körpers. Sieben Stunden darauf war der Verletzte eine Leiche. Guersent u. Denis wurden von der Behörde beauftragt, die Obduction vorzunehmen, wobei sie im Wesentlichen folgende Ergebnisse fanden. Der Leichnam war der eines 36—38jähr. kräftig gebauten Mannes. Keine Spur von Contusionen weder im Gesichte noch am Cranium, keine Ecchymose um die Augen. Der Mund geschlossen; aus demselben fliesst in sehr grosser Menge eine schwarzrothe Flüssigkeit. Todtenflecken auf der Brust, auf der hintern Seite des Rumpfs u. s. w. Unterleib ausgedehnt, bei der Percussion fühlt man, dass darin eine Flüssigkeit ergossen ist. An einigen Stellen bemerkt man kleine Excoriationen. Nach Abnahme der behaarten Haut des Kopfs bemerkte man eine leichte Ecchymose von der Grösse eines Zolls in der Gegend des linken Seitenwandbeins. Gehirnhäute u. Gehirn in vollkommen gesundem Zustande. Die Organe der Brust im Ganzen ebenso, nur findet eine Verwachsung der Pleura linkerseits statt, die Lungen enthalten viel schwarzes Blut. Die Bronchien enthalten dieselbe Flüssigkeit, die auch

Digitized by Google

as dem Munde ergiesst. Bei der Oeffnung des Unterbs ergiesst sich eine blutige, ammoniakalisch riechende lüssigkeit in grosser Menge. Die äussere Seite des Mas u. der Gedärme ist bräunlicht, mit einzelnen rothen lecken. An den Gedärmen, die im kleinen Becken egen, bemerkt man Adhärenzen u. Pseudomembranen; wo diess der Fall ist, findet sich überall das Bauchll stark entzündet. Am hintern, obern Theile der lase findet sich ein senkrechter, ungefähr 2″ langer iss, der in der untern Hälfte durch u. durch geht, in er obern aber sich auf die Schleimmembran beschränkt. ie Ränder der Zerreissung sind gleichsam gezähnelt mit einer Art von Pseudomembran überzogen. Die ngebung ist ecchymosirt. Die Schleimhaut der Blase t aufgetrieben u. stark entzündet bis zum Blasenhalse n. Magen u. Gedärme enthalten eine graulichte Flüsgkeit in sehr grosser Menge; das Colon ausserdem el frische Faeces. Ihre Mucosa ist gesund, abgesehen on einigen kleinen rosenfarbigen Punkten. Leber gemd; die Gallenblase voll von einer schwärzlichten Flüsgkeit. Milz u. Nieren gesund. Die Muskeln des Bauies zeigen trotz der sorgfältigsten Untersuchung keine pur von einer Contusion. — Diesem Sectionsresultate ifolge erklärten die oben genannten Aerzte, der Tod es F. sei die Folge der Zerreissung der Harnblase, elche eine Ergiessung des Urins in die Bauchhöhle u. erdurch eine schnell tödtliche Entzündung bewirkt abe; die Zerreissung habe durch die dem F. zugeigten Gewaltthätigkeiten entstehen müssen; der Umand, dass die Bauchwandungen keine Spur von Conasionen gezeigt haben, sei auch in analogen Fällen hon beobachtet worden; es könne diess besonders nn vorkommen, wenn die Blase voll sei. [*Annal. Hygiène publiq.* 1836. *Janv.*] (*V. A. Riecke.*)

94. *Durch einen Geisteskranken begangener reifacher Mord.* — Ueber diesen Fall theilt das den genannte Journal die betreffenden Actenücke mit, aus denen wir Folgendes ausheben.

Pierre Rivière, 20 J. alt, in Faucterie, tödtete im n. 1835 seine schwangere Mutter, seine 18jähr. chwester u. seinen 7jähr. Bruder mit kaltem Blute, achdem er, wie er selbst in einem während des Unterchungsarrestes ausgearbeiteten Berichte sagt, längere eit mit dem Vorsatze, das Verbrechen auszuführen, ngegangen war. Nachdem die Ausführung des Vorhans mehrmals durch zufällige Umstände vereitelt worn war, benützte er einen günstigen Augenblick, wo e drei auserlesenen Opfer beisammen in der Stube aren, holte seine Hippe, trat in das Haus seiner utter u. vollbrachte das Verbrechen, indem er zuerst iner Mutter, dann der Schwester u. zuletzt dem kleinen ruder mehrere grösstentheils lethale Wunden beibrachte, ie sich aus dem Inspectionsberichte des *Dr.* Morin Auuay ergiebt. Bei der Mutter z. B. waren die Halsirbel gänzlich vom Rumpfe gelöst, das rechte Seitenandbein ganz zersplittert, die Jugularvenen u. Carolen durchschnitten. Der Grund des Verbrechens war e schlechte Behandlung, die sein Vater von seiner utter erfuhr; er wollte seinen Vater an der Mutter, u. s ganze männl. Geschlecht am weiblichen rächen. Die chwester musste sterben, weil sie die Partie der Mutter elt. Der Bruder war vom Vater geliebt, musste aber das oos der Uebrigen theilen, weil Rivière dachte, wenn die Mutter u. die Schwester getödtet habe, so sei in Vater, obgleich von dieser Last befreit, doch nicht illkommen glücklich, indem es demselben schmerzen ürde, dass er seine That durch die Guillotine büssen üsse; er müsse also dafür sorgen, dass der Vater auch er seinen Tod sich beruhige, u. deshalb durch die rmordung des Bruders den Vater so gegen sich aufingen, dass es diesem erwünscht sei, wenn er die hat mit dem Tode büsse. Nach Vollbringung der That griff R. nicht die Flucht; gefühllos trat er aus dem ause u. zeigte sich mit seinen bluttriefenden Händen gegen zwei Personen, die herzukamen, ganz ruhig. So eben, sagte er, habe ich meinen Vater befreit, jetzt ist er nicht mehr unglücklich. Ganz ruhig ging er weiter als ob nichts vorgefallen wäre. In dem von ihm selbst abgefassten Berichte, der in schlechtem Französisch geschrieben, übrigens für einen Landmann immerhin gut genug abgefasst ist, giebt er an: er habe den Weg nach Vire eingeschlagen, um den Ruhm zu haben, als der erste dort die Neuigkeit zu verkünden. Unterwegs aber sei ihm der Muth gesunken u. die Gedanken an Ruhm, die ihn beseelten, seien geschwunden; u. als er weiter gekommen und in den Wald getreten sei, habe er auf einmal seine Vernunft wieder bekommen. Seine Gewissensbisse haben ihn fortgetrieben. In dem Berichte giebt er aufs Genauste an, wo er sich in der Zeit bis zu seiner Verhaftung — ungefähr einen Monat lang — herumgetrieben, wie jämmerlich er sich ernährt habe, wie er stets geschwankt, ob er sich den Gerichten stellen oder zu entkommen suchen solle, wie er öfters sich Mühe gegeben, Gensdarmen in die Hände zu fallen, wie er an einem Orte schon nach dem Hause eines Polizeicommissairs gefragt habe, um sich anzugeben, u. wie er dann doch wieder sich gescheut habe, diess zu thun, wie er mit Gedanken an Selbstmord umgegangen sei u. s. w. Unter Anderm kommt in dem Berichte von Rivière die Stelle vor: „Am Donnerstage (8 Tage nach der That) ging ich wieder in das Gehölz Mesail au Souf, ich dachte, auf diese Weise könne ich es nicht treiben, u. da ich fühlte, dass nur eine „extravagance" mich zu dem Verbrechen verleitet haben könne, so entschloss ich mich, mich dem Gericht zu überliefern u. mich zu Vire festnehmen zu lassen; aber ich scheute mich, die Wahrheit vollkommen zu bekennen; mein erster Vorsatz war jedoch zu sagen, dass ich die That bereue, aber ich wollte angeben, ich sei durch Visionen dazu gebracht worden, immer beschäftigt mit den Leiden meines Vaters habe ich Geister u. Engel gesehen, die mich im Namen Gottes aufgefordert haben, dieselbe zu vollbringen, die mir gesagt haben, ich würde dann in den Himmel kommen; aber gleich nachher habe mich die That gereut, wie diess auch wirklich der Fall ist." Bei der Verhaftung benahm er sich diesem Vorsatze gemäss, indem er unter Anderm dem Gensdarmen, der ihn festnahm, auf die Frage: was habt ihr hier zu thun? — die Antwort gab: Gott ist es, der mich leitet, und ihn bete ich an. Und als er von demselben als der gesuchte Mörder erkannt wurde, sagte er: Ja, Gott hat mich erweckt, er hat mir befohlen, seinen Befehlen bin ich gehorsam gewesen, u. er schützt mich. Er sagt bei Angabe dieser Aeusserungen, es sei ihm peinlich gewesen, auf diese Weise sich zu vertheidigen, aber ebenso auch, seine Reue zu bekennen. Er fasste den Vorsatz, in Vire vor dem Procurator des Königs die Wahrheit zu bekennen, that es aber dann doch nicht. Nachher äusserte er sich dagegen offen gegen den Gefängnisswärter, blieb dann wieder vor dem Instructionsrichter bei seinem frühern Benehmen, bis der Gefängnisswärter angab, wie er sich gegen ihn geäussert habe. „Hierauf, sagt er, war ich sehr zufrieden mit meinem Geständnisse, es nahm eine grosse Last, die mich drückte, von mir. Ohne etwas zu verheimlichen, erklärte ich Alles, was mich zu der That bewog. Man verlangte von mir, ich solle alle diese Dinge niederschreiben; ich habe es hier gethan. Jetzt, da ich meine ganze Abscheulichkeit dargelegt habe u. mein Verbrechen hinlänglich aufgeklärt ist, erwarte ich das Loos, das mir bestimmt ist; ich kenne den Artikel des Strafgesetzbuches, ich unterwerfe mich ihm zur Sühnung meiner Fehler. Ach könnte ich die unglücklichen Opfer meiner Grausamkeit wieder zum Leben zurückkehren sehen; wäre hiezu doch nur hinreichend, sich allen möglichen Strafen zu unterziehen! Aber ach, es ist unnütz! Ich kann ihnen nur folgen! So erwarte ich denn die Strafe, die ich verdiene, u. den Tag, der allen meinen Nachempfindungen ein Ziel setzen soll."

Digitized by Google

So schliesst dieses interessante Actenstück, aus dem wir noch Einiges ausheben. Es beginnt mit einer „Uebersicht der Leiden u. Qualen, die mein Vater seit 1813 bis 1835 von Seiten meiner Mutter auszustehen hatte.“ Sodann giebt Rivière einen Abriss seines frühern Lebens. Er sagt, er sei seit seinem 7. oder 8. J. sehr fromm gewesen, habe sich zurückgezogen, um zu Gott zu beten, habe Priester werden wollen u. sich im Predigen geübt. Später haben sich seine Ideen geändert, er habe gedacht, er werde sein wie andere Leute, indessen habe er Besonderheiten gehabt, seine Schulcameraden haben ihn deshalb verspottet, er habe sich daher zurückgezogen, er habe Bücher gelesen, ordentlich lesen u. rechnen gelernt, mit dem Schreiben sei es nicht gut gegangen. Er habe seinem Vater bei der Arbeit helfen müssen, das habe ihm aber nicht gefallen, er sei mit Gedanken an Ruhm erfüllt gewesen; unter dem, was er gelesen habe, führt er Katechismen, historische Bücher, moralische Schriften, philosophische u. selbst astronomische auf. Diese Lectüre habe ihn irreligiös gemacht. Er habe sich besser als Andere gedünkt u. sich über seinen Stand erheben wollen. Fleischliche Begierden haben ihn belästigt, u. er habe es seiner für unwürdig gehalten, dieselben zu befriedigen. Besonders habe er eine Scheu vor Blutschande gehabt; deshalb habe er sich nie den weiblichen Gliedern seiner Familie nähern wollen. Wenn er allein gewesen sei, habe er Geschichten erdacht, worin er die Hauptrolle gespielt habe. Er habe sich durch Erfindung von Maschinen hervorthun wollen u. sich auch wirklich daran, jedoch ohne Erfolg, versucht. Trotz seiner Ruhmbegierde habe er seinen Vater geliebt, dessen Leiden seien ihm zu Herzen gegangen, u. deshalb habe er den schrecklichen Entschluss gefasst, ihn auf diese Weise zu befreien. „Ich betrachtete meinen Vater, wie wenn er in den Händen von wüthenden Hunden oder von Barbaren wäre, gegen die ich die Waffen ergreifen müsse; die Religion verbot solche Dinge, aber ich vergass die Vorschriften; es schien mir, Gott habe mich dazu bestimmt u. ich werde seine Gerechtigkeit üben, ich kannte die menschlichen Gesetze, die Gesetze der Polizei, aber ich glaubte, weiter zu sein als sie, ich betrachtete sie als gemein u. schimpflich. Ich hatte in der Geschichte der Römer gelesen u. gefunden, dass die Gesetze der Römer den Mann zum Herrn über das Leben u. den Tod seiner Frau u. seiner Kinder machten; ich wollte den Gesetzen Trotz bieten; ich glaubte, es werde mir Ruhm bringen u. ich werde mich unsterblich machen, indem ich mich für meinen Vater opfere u. s. w.

Schon aus dem Bisherigen ist zu entnehmen, dass die Zurechnungsfähigkeit des Pierre Rivière keineswegs unzweifelhaft war; auch ein grosser Theil der Angaben der Zeugen war geeignet, Zweifel in dieser Beziehung zu erregen. *Dr.* Bouchard zu Vire wurde beauftragt, ein Gutachten über diesen Punkt abzugeben; nach genauer wiederholter Untersuchung des Beklagten erklärte er, dass er durchaus kein Zeichen von Geisteskrankheit an ihm habe beobachten können und dass Rivière den 3fachen Mord in einem Zustande von augenblicklicher Exaltation, der durch die Leiden seines Vaters vorbereitet worden sei, ausgeführt haben müsse. Der Vater des Angeklagten dagegen behauptete, dieser sei geisteskrank. Deshalb entschloss sich, als die Sache vor die Assisen zu Caen kam, der Advocat Bertauld, die Vertheidigung zu übernehmen, nachdem er in Folge einer reiflichern Erwägung aller Umstände von der Richtigkeit der Ansicht des Vaters sich überzeugt hatte. Bertauld veranlasste den Irrenarzt Vastel zu Caen zu einem ausführlichen Gutachten, woraus wir das Vorzüglichste ausheben.

„Rivière ist 20 J. alt, von mittlerer Körpergrösse, untersetzt, phlegmat. Constitution; das Gesicht ohne Ausdruck, der Kopf gewöhlich vorwärts gesenkt, die Stirn nieder u. schmal, der Blick unsicher, furchtsam, schief, seine Sprache hat etwas Kindisches; er antwortet langsam, erhebt oft ein einfältiges Gelächter, seine Stellungen u. sein Gang sind ungeschickt. Rivière stammt aus einer Familie, in der Geisteskrankheiten erblich vorkommen. Ein Bruder seiner Mutter war gemüthskrank; zwei Vettern zeigten häufig Symptome von Verrücktheit. Seine Mutter war so zum Zorne geneigt, so eigensinnig u. zugleich wankelmüthig, so bösartig u. wunderlich, dass ihr Mann trotz der vielen Unbilden, die er von ihr zu erdulden hatte, die Ueberzeugung hegte, dass sie in ihren Handlungen keinen freien Willen habe. Endlich ist Rivière's Bruder fast ganz blödsinnig. Bis zum Alter von 4 Jahren unterschied sich Rivière den Zeugenaussagen zufolge nicht von den Kindern gleichen Alters; aber seit der Zeit galt er immer für blödsinnig oder einfältig. Er wurde bald die Zielscheibe der anderen Kinder, diess machte ihn noch mehr scheu u. hinderte ohne Zweifel sein Gemüth naturgemäss sich zu entwickeln; denn er war nicht von herzlos gegen seine Eltern; sondern hatte auch kein Freunde. Er suchte die Einsamkeit, er brachte ganze Tage in verlassenen Steinbrüchen oder in den versteckten Winkeln einer Kornkammer zu u. gab sich seinen Phantasien hin. Bald wurde er völlig geisteskrank. Oft überraschte man ihn, wie er mit sich oder unsichtbaren Personen sich unterhielt, oder laut auflachte, oder Klagetöne ausstiess. Bald sah man ihn sich auf der Erde wälzen, bald machte er die sonderbarsten Bewegungen. Religiöse Ideen gingen ihm durch das Gehirn; er marterte kleine Thiere, um die Leidensgeschichte Christi aufzuführen. War seine Phantasie von einer Schlacht, über die er gelesen hatte, erhitzt, so warf er sich mit Wuth über den Kohl im Garten u. hieb ihn unter Geschrei zusammen. Der Teufel u. die Feen spielten eine grosse Rolle bei ihm, er glaubte sie zu sehen u. zu hören; er unterhielt sich mit ihnen, schloss Verträge mit ihnen, u. indem er über seine eigenen Träume erschrack, rief er oft voll Schrecken: Ach! der Teufel, der Teufel! Er war sehr unachtsam im gewöhnlichen Leben u. ausserordentlich störrisch. Oefters brachte er sich in Lebensgefahr, indem er die Folgen seiner Handlungen nicht berechnen konnte. Er hatte die Idee, eine befruchtende Flüssigkeit ströme unaufhörlich aus ihm hervor, die ihm gegen seinen Willen der Blutschande u. noch ärgerer Verbrechen schuldig machen könne. Er machte sich deshalb unaufhörlich Sorgen, näherte sich Frauen nur mit Zurückhaltung, schauderte oft zurück, wenn er seiner Mutter, Grossmutter oder Schwester zu nahe gekommen zu sein glaubte; um dann üble Folgen zu verhüten, machte er lächerliche Bewegungen, indem er das befruchtende Fluidum zu sich zurückzuleiten suchte. Selbst die Nähe eines Thieres weiblichen Geschlechtes war ihm aus dem angegebenen Grunde sehr zuwider. — Die Familienverhältnisse waren traurig; der herrschsüchtige u. zänkische Charakter der Mutter verursachte dem Vater so bittere Stunden, dass er damit umging, seine Leiden durch einen Selbstmord zu beschliessen. Die lebhafte Imagination des Sohnes wurde hierdurch in hohem Maasse exaltirt. Das ganze Menschengeschlecht schien ihm unter das Joch der Frauen gebeugt u. ihren Launen dienstbar zu sein; er hielt es für eine grosse That, dieses Joch abzuschütteln, die ihm einen ewigen Nachruhm ebenso bestimmt sichern müsse, als manche grosse Handlungen, die ihm aus seiner Lectüre bekannt waren, ihren Urhebern. Er setzte sich mit dem Heilande, mit Laroche Jaquelin, mit Charlotte Corday u. A. in *eine* Reihe.“ — Besonders macht

Digitized by Google

Vastel aufmerksam auf den oben angegebenen Grund zur Ermordung des kleinen Bruders, der allein schon hinreiche, Rivière für verrückt zu halten. Nach seiner Ansicht wäre hierüber Niemand in Zweifel gewesen, wenn Rivière seinen Vorsatz, sich selbst dem Gerichte auszuliefern, ausgeführt hätte. In Beziehung auf die bald eingetretene Sinnesänderung bemerkt Vastel im wesentlichen Folgendes: „Einen ganzen Monat hatte Rivière an die Handlung, die er sich vorgesetzt, gedacht, sie überlegt, sich auf sie vorbereitet u. die Mittel der Ausführung erwogen; u. nie hatte sie sich ihm in ihrem wahren Lichte gezeigt. Im Gegentheile, je mehr er daran dachte, um so mehr bestärkte er sich in seinem Vorhaben. Kaum aber ist die That ausgeführt, so öffnen sich seine Augen, er wird mit einem Male vernünftig, was er vorher nie gewesen war, unstreitig in Folge eines heftigen Eindruckes auf das ganze Nervensystem; u. wenn wir häufig durch einen solchen die Vernunft erloschen sehen, so dürfen wir uns nicht so sehr verwundern, sie unter denselben Umständen auch wiederkehren zu sehen. Zudem ist der vorliegende nicht der einzige Fall von der Art; alle Schriftsteller über Geisteskrankheiten führen analoge Fälle an. — Natürlich kam Rivière, als er die Sache aus dem rechten Gesichtspunkte anzusehen anfing, von dem Vorhaben, sich vor dem Gerichte zu stellen u. hier seiner That sich zu rühmen, ab. Sie beschäftigte ihn unaufhörlich u. kam ihm endlich als das vor, was sie wirklich war, als die Folge von Verrücktheit. Er erinnert sich nun anderer Geschichten von Verrückten, die er gelesen hat, entschliesst sich, noch dieselben Gesinnungen, die ihn bei der That wirklich erfüllt haben, auszudrücken, um für verrückt gehalten zu werden, führt diese Rolle nach einer Verhaftung einige Tage lang durch, lange aber kann er sie nicht fortsetzen, sie scheint ihm eine unerlaubte Täuschung, er gesteht alle seine Empfindungen, u. schreibt selbst eine ausführliche Denkschrift nach dem Verlangen des Richters. Die von Rivière in Anwendung gebrachte Täuschung beweist nichts gegen eine vorhergehende Verrücktheit u. nöthigt gar nicht, sie ihm besonders entwickelte Geisteskräfte vorauszusetzen. Er erfindet nicht die Rolle eines Verrückten, um sie zu spielen, er verheimlicht blos den Abscheu, den in der ausgeführte Mord einflösst, u. er führt vor dem Richter nur die Beweggründe auf, die ihn in der That geleitet haben, deren Extravaganz ihm aber seitdem klar geworden ist. Ist es denn zu verwundern, wenn er Gedanke an die Strafe den zur Vernunft Zurückgeführten einen Augenblick schreckt, wenn er sie auch erachtete, so lange er noch der Vernunft beraubt war? Die von Rivière aufgesetzte Denkschrift betreffend, ist zu beachten, dass, so verständig sie auch geschrieben ist, sie bei dem Verfasser doch nicht so ausgebildete Geisteskräfte voraussetzen lässt, als es auf den ersten Blick scheinen könnte, u. dass der erste Theil der Denkschrift nur eine genaue Erzählung von Thatsachen giebt, dass somit hierbei nur das bei Rivière sehr entwickelte Gedächtniss in Anspruch genommen wurde. Er erinnert sich wirklich auch der geringsten Umstände auf viele Jahre rückwärts, u. nichts entgeht seinem Gedächtnisse. Aber abgesehen davon, dass das Gedächtnissvermögen sich sehr häufig bei Personen, die sonst hinsichtlich ihrer übrigen Geisteskräfte schlecht gedacht sind, in ausgezeichneter Entwickelung vorfindet, ist dieses auch bei vielen Verrückten in hohem Maasse der Fall. Im 2. Theile der Rivière'schen Denkschrift muss man keine vollständige Darstellung seiner Gedanken u. Handlungen suchen; über viele hat er geschwiegen, u. zwar gerade von solchen nichts erwähnt, die am meisten für seine frühere Verrücktheit sprechen. Wäre übrigens diese Denkschrift auch, wie man sie schon genannt hat, ein Meisterstück, so könnte sie doch für die gesunde Vernunft des Vf. nichts beweisen, da sie erst nach der That geschrieben ist, u. da auf der andern Seite man die verrücktesten Irren täglich die verständigsten Briefe schreiben sieht. — Dieser Mensch scheint mir somit gegenwärtig noch in einem solchen Gemüthszustande, dass er trotz der wohlthätigen moral. Erschütterung, die ihn von einem Theile seiner Verrücktheiten befreit hat, doch für die Aufnahme von neuen empfänglich ist, deren Resultate ebenso traurig als die ersten sein können. Die Gesellschaft hat also das Recht, nicht die Bestrafung dieses Unglücklichen — weil bei Mangel eines freien Willens eine Verschuldung nicht statt finden kann — sondern seine Verwahrung auf dem Administrativwege zu verlangen, als das einzige Mittel, das sie vor weiteren Eingriffen dieses Verrückten schützen kann."

Diesem Gutachten entgegen blieb *Dr.* Bouchard vor den Assisen bei seiner Ansicht, dass Rivière nicht geisteskrank sei, da sich in seiner körperl. Constitution nichts finde, was seine Gehirnfunctionen hätte stören können u. weil sich sein Gemüthszustand in keiner der von den Schriftstellern angenommenen Classen von Geisteskrankheiten unterbringen lasse. Vier weitere Aerzte waren gegenwärtig bei der Verhandlung u. wurden gehört. Zwei traten der Ansicht Vastel's, zwei Bouchard bei. Trotz der beredten Vertheidigung des Advocaten wurde Rivière von der Jury für schuldig erklärt u. demgemäss zur Strafe des Vatermordes verurtheilt. Indessen scheinen die Geschwornen über diesen Ausgang selbst erschrocken zu sein; denn sie vereinigten sich zu einem Gesuche um Milderung der Strafe. — Diess gab Veranlassung zu einem weitern Gutachten von Esquirol, Orfila, Marc, Pariset, Rostan, Mitivié u. Leuret, die einstimmig aussprachen: 1) Pierre Rivière habe seit seinem 5. Lebensjahre stets Merkmale von Verrücktheit erkennen lassen, 2) seine Verrücktheit habe auch nach dem begangenen 3fachen Morde, wenn auch in geringerm Grade, angedauert, 3) die Ermordungen seien blos dem Delirium zuzuschreiben. [*Ibid.*] *(V. A. Riecke.)*

95. *Gutachten über einen Kindsmord;* von *Dr.* Boys-de-Loury.

In dem Abzugskanale eines Abtritts in einem bei Paris gelegenen Landhause fand man die Reste eines Fötusleichnams. Ein Landarzt, dem die Untersuchung aufgetragen wurde, äusserte in seinem Gutachten, der Leichnam habe nur sehr kurze Zeit in dem Kanale gelegen u. der Tod sei erst vor Kürzem erfolgt. Der Verdacht lenkte sich auf ein junges Mädchen, das mit ihrer Familie das Haus bewohnte, u. schien um so mehr begründet, als diese Leute kurze Zeit nach ihrem Einzuge den Vorsatz, den Sommer auf dem Lande zuzubringen, wieder aufgegeben hatten u. nur wenige Tage, ehe der Fötus aufgefunden wurde, nach Paris zurückgekehrt waren. Seitdem hatte das Haus leer gestanden. Es wurde eine neue Untersuchung angestellt; u. der Vf. begab sich im Auftrage des königl. Procurators an Ort und Stelle u. liess auf dem Kirchhofe eine Schachtel, welche die Reste des Leichnams enthielt, ausgraben, um die von der Behörde gestellten Fragen zu beantworten: ob man das Alter des Kindes bestimmen könne; ob es geathmet habe, ob diese Inspection auf ein Verbrechen schliessen lasse u. wie lange der Leichnam in dem Abtritte gelegen habe. Der Vf. fand, dass ein grosser Theil des Leichnams fehlte; alle Schädelknochen waren abgelöst, ohne Brüche; blos die Knochen der Basis des Schädels waren vereinigt, hingen aber nicht mehr mit den Wirbelknochen zusammen. Einige Gesichtsknochen wa-

Digitized by Google

ren abgelöst, die Unterkinnlade war in der Symphysis getrennt, gänzlich entblöst, u. zeigte die ersten Spuren von Zahnentwicklung. Die Schädelknochen wurden so viel als möglich wieder in die rechte Lage gebracht, u. daraus ersehen, dass die Durchmesser des Kopfes ungefähr mit denen eines Fötus um die Zeit der Geburt übereinkamen. Die Wirbelsäule war vollständig; die Rippen von einander getrennt u. an ihrem vordern Theile entblöst. Das linke Schulterblatt ist das einzige Ueberbleibsel der linken obern Gliedmasse; am rechten Schulterblatte waren das Schlüsselbein u. der Oberarmknochen — der knorpeligen Theile beraubt — befestigt; die Haut dieses Gliedes war ganz zerstört. Ein abgelöster Hautlappen auf der hintern Seite des Rumpfes hatte eine graugrünlichte Farbe; die Ränder waren verdickt, unregelmässig zerrissen, die Oberfläche mit kreidigen, runden, pustelartig sich erhebenden Tuberkeln besetzt, einige davon sahen wie Excrescenzen der Haut aus, diese Tuberkel waren weiss u. liessen eine gestaltlose Krystallisation (?) erkennen. Sie schienen aus unterphosphors. Kalke in Verbindung mit dem Fette des Leichnams zu bestehen. Die unteren Extremitäten, von der Länge wie bei einem reifen Kinde, waren mit dem Becken in Verbindung; die Haut war graugrünlicht, beinahe ganz zerstört, die Nägel hingen an der Haut. Der Vf. machte Einschnitte in die untere Epiphyse der Schenkelknochen, die temporären Knorpel waren sehr geröthet u. in ihrer Mitte zeigte sich ein Verknöcherungspunkt. Der Calcaneus u. Astragalus waren theilweise verknöchert. Hiernach erklärte der Vf.: 1) der Fötus sei reif gewesen; 2) die Entscheidung der Frage, ob das Kind lebensfähig zur Welt gekommen sei, sei nicht möglich; 3) der Leichnam habe schon längere Zeit in dem Abtritte gelegen, wie die Umwandlung der Haut in eine seifenartige Masse mit den weissen Tuberkeln aus unterphosphors. Kalk beweise (Orfila). Hiernach war anzunehmen, der Leichnam des Kindes habe schon früher in dem Abtritte gelegen, ehe das angeschuldigte Mädchen mit ihrer Familie in das Landhaus kam. Man stellte weitere Nachforschungen an, es zeigte sich, dass der Kanal, in welchem derselbe gefunden worden war, mit einem benachbarten Hause in Communication stand, u. man erfuhr, dass in diesem Hause eine Magd ihre Schwangerschaft habe verheimlichen wollen, die ihrer Herrschaft aufgefallen sei, u. dass sie, nachdem sie unter dem Vorwande einer Unpässlichkeit mehrere Tage das Bett gehütet, sich flüchtig gemacht habe, ohne dass man über ihre Zufluchtsstätte etwas habe in Erfahrung bringen können. [*Ibid.*]
(*V. A. Riecke.*)

96. *Ueber einige merkwürdige Fälle von Selbstmord;* von *Dr.* Ollivier in Angers. Es werden zuerst 2 Fälle von absichtlicher Vergiftung durch die Tinctur der Zwiebeln von Colchicum autumnale berichtet, wovon der erste schon ausführlich in den Jahrbb. B. X. S. 29 mitgetheilt worden ist. Der 2. Fall betrifft die 20jähr. Schwester der Fräulein Josephine von Busigné, des Gegenstandes des 1. Falles, die sich bald darauf auf dieselbe Weise u. ohne dass man eine bestimmte Ursache ermitteln konnte, vergiftete. Die Symptome waren die nämlichen. Im Magen u. Darmkanale, der hier untersucht wurde, fanden sich keine Spuren von acuter Entzündung. Die Schleimhaut des Magens war erweicht, allein es fragte sich, ob in Folge der Vergiftung oder als Leichenerscheinung. — Es werden hierauf 5 Fälle von Selbstmord durch Erhängen u. Ertrinken kurz mitgetheilt, die in sofern interessant sind, als sie Kinder von 11 bis 13 J. betrafen. Den Beschluss macht ein 86jähr Greis, der sich erschoss, weil er an der fixen Idee litt, dass der Mensch nicht über 80 Jahre leben dürfe. [*Archiv. gén. de méd. de Paris. Août* 1836.] (*Schmidt.*)

97. *Uebersicht der im Schuljahre* 1835 zu *Prag vorgenommenen gerichtl. Leichenschauen;* von *Dr.* Math. Popel, Prof. der Staatsarzneikunde. Im Laufe dieses Jahres wurden mit Inbegriff zweier Kinderleichen im Ganzen 39 Individuen gerichtlich obducirt. Davon waren 11, u. zwar 8 Männer u. 3 Weiber, eines *natürlichen*, 26 aber (21 M. u. 5 W.) eines *gewaltsamen* Todes gestorben, beide Kinder kamen todt zur Welt. 9 Personen, darunter nur 1 Weibsperson, starben in Folge eigener Handanlegung. Die meisten Selbstmorde ergaben sich in den Frühlings- u. Herbstmonaten, so zwar, dass im Mon. März 3, im Mon. Octbr. 2, im Nov., Febr., April u. Juni 1 Selbstmord vorkam. Der älteste Selbstmörder war über 50, der jüngste 19 J. alt. Bemerkenswerth scheint auch der Umstand, dass, während im vorigen Jahre sich ein einziger Vergiftungsfall ereignete, u. 11 Ertrunkene obducirt wurden, im laufenden Schuljahre nur 2 Ertrunkene eingebracht, dagegen aber 6 Personen untersucht wurden, bei denen entweder der Verdacht oder wirkliche Vergiftung statt gefunden hat. Wir heben aus den mitgetheilten einzelnen Fällen die interessantesten heraus.

Der *seröse Schlagfluss* wurde 4mal als eigentliche Todesursache beobachtet. In allen 4 Fällen kam diese Todesart bei kränklichen Individuen vor, u. gab sich hauptsächlich durch eine grosse Menge Serum zu erkennen, welches sowohl zwischen den Hirnhäuten, als auch in den sehr erweiterten Hirnkammern angesammelt war. a) Der Holzspalter Patzelt, ungefähr 50 J. alt, war in Wirthshause, nachdem er Branntwein getrunken u. sitzend den Kopf auf den Tisch gestützt hatte, unbemerkt gestorben. — An seiner Leiche bemerkte man ödematöse Geschwulst u. Spuren vernarbter Geschwüre der Unterschenkel, u. viel Serum in der Substanz der Lungen, so wie in den Brustfellsäcken. b) Bei dem 70jähr. Bettler M. Lepschik, welcher im Polizeigefängnisse gestorben war, wurde auch eine bedeutende Menge Serum in der Brusthöhle, u. ebenso wie c) bei dem 70jähr. auf der Strasse verstorbenen Maurermeister G. Zechel, dann d) bei einer unbekannten, gegen 70 J. alten Weibsperson, jüdischer Nation, theilweise Hepatisation u. jauchige Infiltration der Lungen gefunden. An den Leichen der beiden letzteren waren ausserdem noch Spuren zugeheilter Hautausschläge zu bemerken.

Innere Blutung kam bei dem Patentalinvaliden Jos. Fiala vor, welcher des Nachts in seiner Wohnung plötzlich gestorben war. Sowohl bei der äussern als innern Besichtigung der Leiche zeigte sich allenthalben eine auffallender Blutmangel, dessen Ursache sich bei der Eröffnung der Bauchhöhle offenbarte, indem nicht nur der Magen, sondern auch der ganze Darmkanal bis zum After eine grosse Menge schwarzen geronnenen Blutes enthielt, von dem überdiess noch, wie es Spuren am After vermuthen liessen, eine grosse Menge bei Lebzeiten durch den Stuhl entleert worden sein mochte. Die Haut des Magens u. Darmkanals hatte stellenweise eine aschgraue Färbung, sonst aber keine krankhafte Beschaffenheit, u. auch die angestellte chem. Analyse zeigte im Mageninhalte durchaus nichts Verdächtiges.

Durch das *Erhängen* kamen in diesem Jahre 3 Personen ums Leben. In allen diesen 3 Fällen wurde die Strangrinne, welche jedesmal dem Würgebande ent-

Digitized by Google

tsprach, aber nur an einzelnen Stellen etwas wenig t Blut unterlaufen war, oberhalb des Kehlkopfes antroffen. Ebenso waren bei Allen die Zeichen des ick- u. Schlagflusses als nächste Todesursache im hen Grade ausgebildet.

Bei zwei im *Kohlendampfe Erstickten* wurden an a Leichen, ausser den deutlich ausgesprochenen Kennchen des Stick- u. Schlagflusses, eine weit verbreie, hochrothe Färbung der Haut, grosse Beweglichit der Gliedmassen, flüssige Beschaffenheit des dunl gefärbten Blutes, u. starke Röthung der Schleimt des Kehlkopfes, so wie der Luftröhre angetroffen. dem einen Leichname fand man ziegelrothe Stellen der Oberfläche der Lungen, an dem andern an der erfläche des Magens u. Dünndarms zahlreiche feine fässinjectionen. [*Oesterreich. med. Jahrbücher. B. XI.* 2. 1836.] (*Schmidt.*)

98. *Medicinalwesen im Canton Zürich.* Der richt des Gesundheitsrathes über das J. 1834, fasst vom Hrn. Regierungsrath *Dr.* Rüegg, hat i Vergleich mit den früheren wesentliche Vorge, sowohl wegen seiner grössern Vollständigit, als auch wegen einer bessern Eintheilung, dench lässt derselbe Vieles zu wünschen übrig. Naentlich trifft dieses den Theil des Berichtes, der n den Cantonalkrankenanstalten handelt u. hier der vor allen den der medicin. Abtheilung des ntonsspitals, welche, da sie unter der Leitung s allbekannten Prof. *Dr.* Schönlein steht, gess bei allen Kunstgenossen die grössten Hoffnunn zu einem ausführlichen Berichte über seine inzenden Diagnosen u. Behandlungsweisen erecken musste. Aber auch diess Mal vergebens. ir erhalten in diesem Jahre zwar mehr als im rigen, aber doch nur die Zahl der Erkrankten it der Bemerkung: geheilt, gebessert u. gestorne) u. eine namentl. Aufzählung der verschieuen Krankheiten. Ueber die Begründungen der ionen Diagnosen, über den Gang der Krankheii, die Art u. Weise der Behandlung, die Resule der Sectionen u. s. w. erhalten wir nichts, gleich solche Mittheilungen nicht allein den nzen Bericht des Gesundheitsrathes interessanter Auswärtige, sondern auch für die Aerzte des ntons nützlicher machen würde, da ein Jeder selben ein Exemplar des Berichtes erhält. — r Bericht enthält in 3 Hauptabschnitten Mittheigen 1) über die Witterung des J. 1834, 2) über n allgemeinen Krankheitszustand u. 3) über die schäfte des Gesundheitsrathes, letztere betref- dann 1) die Medicinalpolizei, 2) die Gesundspolizei (hier findet man die Berichte über die ntonalkrankenanstalten), 3) die gerichtl. Medi- u. 4) das Veterinärwesen.

I. *Die Witterung u. derselben Einfluss auf nschen, Thiere u. Pflanzen. Erstes Drittheil Jahres.* Im Jan. milde Temperatur, sonnenhe Tage, es blühte der Weissdorn u. die Prila veris; im Febr. u. März dagegen kühle Nord-Nordostwinde mit regnerischen Tagen; dabei gten sich die meisten Krankheiten, dieselben ten meistens den katarrhal. Charakter, gewan- bedeutende Verbreitung u. waren nicht selten inflammator. u. gastr. Erscheinungen begleitet, jedoch in der Regel gutartig. Die bei den Thieren seit Ende v. J. herrschende Maul- u. Klauenseuche blieb nicht allein gutartig, sondern verschwand auch im April fast gänzlich. Bei der ganz veränderlichen u. milden Witterung dieses Monats nahm die seuchenartige u. wuthverdächtige Krankh. der Füchse überhand. — *Zweites Drittheil.* Anhaltend schöne Witterung, Ende Mai ungewöhnl. Hitze, worauf aber Nordwinde u. kalte Nächte folgten. Die Hitze der übrigen Monate durch Gewitter u. Regen unterbrochen. Der Thermometer zeigte oft 17° u. im Juli 22° R. [1]). Der Krankheitscharakter ward entschieden gastrisch-biliös, es erschienen seit Juni Diarrhöen u. Dysenterien. Juni u. Juli war für die Wunden ungünstig, es zeigten sich dabei copiöse Eiterungen, auch Pseudoerysipelas, welches nicht selten in Brand überging. Typhöse u. gefährliche Fieber zeigten sich bei Menschen u. Thieren selten, mit Ausnahme der Krankh. der Füchse. Die Witterung war für die Vegetation im Ganzen günstig. Nur schadete die Trockenheit, es versiechten an vielen Orten die Quellen, es fehlten die Futterkräuter. *Letztes Drittheil.* Es traten kühlere Nächte, u. des Morgens an tief gelegenen Orten Nebel ein. Ende Octbr. brachte der Nordostwind, im Decbr. der Westwind Regen u. Schnee; der gastrisch-biliöse Krankheitscharakter trat zurück u. der katarrhalische wieder hervor.

Die Witterung des ganzen Jahres bewirkte einen gutartigen Krankheitscharakter u. ein günstiges Verhältniss der Genesenen zu den Erkrankten. Auch bei den Thieren, ausgenommen den Füchsen, war der Gesundheitszustand, nach dem Verschwinden der Maul- u. Klauenseuche, befriedigend. Der südlich, jenseits der Albiskette gelegene Theil des Cantons blieb sowohl von der Pokkenkrankheit, als von der Maul- u. Klauenseuche u. der Krankheit der Füchse verschont.

II. *Allgemeiner Krankheitszustand.* a) Epidemische, endemische u. contagiöse Krankheiten. 1) *Diarrhöe, Brechdurchfall u. Dysenterie* zeigten sich vom Juni bis Octbr. in sämmtlichen Bezirken, drei ausgenommen. Ihr Charakter war biliös, zuweilen rheumatisch. Die Diarrhöe hatte bei den Erwachsenen in der Regel einen glücklichen u. kurzen Verlauf, obgleich ihr zuweilen stürmisches Auftreten mit Tenesmus u. Blutabgang verbunden war; bei Kindern zeigte sie sich plötzlich u. gefährlich, meistens mit Erbrechen, weshalb bei mehreren Leuten Furcht vor asiat. Cholera entstand. Die Ausleerungen waren häufig, weiss, schleimig, zuweilen blutig, bald mit heftigen, bald mit geringen Bauchschmerzen verbunden; mehrere schwächliche Kinder starben an Eclampsie. Die Behandlung war meistens einhüllend u. krampfstillend. Hr. *Dr.* Zehnder rühmte Extr. nucis vomic., zwei andere Aerzte Hb. lysimachiae purp. Bei Brechdurchfällen wurden mei-

1) Die im Monat Mai am zahlreichsten erschienenen Pockenanfälle zeigten zuweilen einen gastrisch-entzündl. Charakter.

Digitized by Google

stens säuerliche Laxant., Diaphoret., zuweilen auch Emetica angewandt. — Die Dysenterie herrschte in mehreren Ortschaften der Bezirke Regensperg u. Bülach, am bedeutendsten aber im sehr hoch gelegenen Dorfe Brütten u. in der Gemeinde Fischenthal. Auf Ansuchen der Einwohner von Brütten verfügte sich Hr. Prof. Schönlein dahin, aus dessen Bericht sich ergab, dass die Krankh. sich gegen Ende Septbr. nach dem Tode eines Mädchens ausbreitete, welches in seinem 1 Stunde entfernten Wohnorte erkrankt u. nach Brütten gebracht worden war. Hier griff sie zuerst im Hause der Verstorbenen um sich, dann in den übrigen Wohnungen, welche den tiefer gelegenen Theil des Dorfes bilden, während die 50 Fuss höher gelegenen Wohnungen ganz frei blieben. Es erkrankten 35 Subjecte, meistens im Alter von 1—13 J., nur der 5. Theil waren Erwachsene. Der Charakter der Krankh. war katarrhalisch mit gastrischem Anstrich, einzelne Fälle entzündlich. Im 1. Stadium zeigte sich Schmerz in der Nabelgegend, Diarrhöe u. heftiger Tenesmus; Stuhlgänge in 24 Stunden 4—8, ausnahmsweise 25; das Fieber unbedeutend, am 5. Tage folgte in mehreren Fällen Schweiss u. dann Nachlass der Krankheit. Es wurden schleimige u. besänftigende Mittel angewandt, Hyoscyamus u. Opium. Todesfälle ereigneten sich 5, aber meistens wegen vernachlässigter Pflege. — Zu derselben Zeit herrschte zu Fischenthal die gallige Dysenterie, veranlasst durch auf warme Tage folgende kalte Nächte u. an sumpfigen Orten entstehende Nebel, die sich nur einige Fuss hoch über die Erde erhoben. Bei den Kranken erfolgten unter Schmerzen im Colon u. Tenesmus gräulicht-weisse, oft blutige Ausleerungen, in 24 Stund. zuweilen 70—100. Von 84 starben 4. Die Behandlung bestand anfänglich in Emeticis, dann Opiaten u. Mucilaginosis; äusserlich warme Einreibungen, bei starkem Tenesmus Milchklystire, verminderten sich die Ausleerungen, säuerliche Laxantia. — 2) *Variola, Variolois u. Varicellen.* Seit der allgemeinen Einführung der Vaccination im hiesigen Cantone zeigten sich die Pocken niemals so häufig, als in diesem Jahre. Das Contagium scheint von den benachbarten Cantonen, in denen laut gemachter Anzeige die Pokken herrschten, eingeschleppt zu sein, da es sich auch von den Grenzen aus verbreitete. In Zürich ereignete sich ein Fall von Varioloiden in einem Hause, in welchem etliche Wochen früher ein Handwerksbursche einkehrte, der in Basel an den Pocken erkrankt war. Aus dieser Wohnung holte sich ein nie geimpft gewesener Bäckergeselle die Variola, u. von da an erschien sie bis Ende Februar öfter, meistens durch mittelbare oder unmittelbare Ansteckung veranlasst, wobei Variolae, Varioloiden u. diese wieder Variolas erzeugten. Trotz der angeordneten Isolirung vermehrten sich die Fälle bis zur Mitte April auf 56, davon 36 im Bezirke Zürich u. 20 in den benachbarten Bezirken, meistens Erwachsene. 38 Fälle wurden als Variola u. 18 als Variolois bestimmt. Der Charakter der ersteren war öfters gastrisch-entzündlich u. bei 6 Subjecten, welche starben, ins Typhöse übergehend. Die Varioloiden waren meistentheils gutartig. Von Mitte April bis Ende Mai kamen 49 neue, also verhältnissmässig die meisten Pockenfälle vor, von ihnen wurden aber 20 als Variola u. 19 für Varioloiden erkannt; davon starben 5. Das Mortalitätsverhältniss hatte sich besonders bei den Spitalkranken dadurch gebessert, dass ein besonderes Pockenlazareth eingerichtet war, in diesem starben von 26 Individuen 3, u. in jenem 4 von 11. — Mit Anfang Juni wurden die Pokken seltner. In einem Bezirke kam ein einzelner Fall von Variola vor durch Einschleppung, doch wurde hier die weitere Verbreitung durch strenge Isolirung gehindert. Bis zum Ende des Jahres kamen noch 30 Fälle vor, 6 Variolae, 24 Varioloiden, von den ersteren starben 3 u. von den letzteren 2. — Aus den geführten Controlen ergaben sich folgende Resultate. 1) Im Ganzen ereigneten sich 126 Pockenfälle, davon allein im Bezirke Zürich 79, die 47 übrigen vertheilen sich auf 8 andere Bezirke des Cantons ungleichmässig. Nur ein einziger Bezirk, Knonau, blieb verschont, der am südlichsten liegt, u. vom übrigen Canton durch die von Nordwest nach Südost sich hinziehende Albiskette (1100 — 1500 Fuss über die Fläche des Zürichersees erhaben) getrennt ist. — 2) Die Verbreitung geschah durch unmittelbare u. mittelbare Ansteckung, in 29 Fällen erwiesen durch unvorsichtiges Ein- u. Ausgehen in die betreffenden Wohnungen durch Wärter, auch durch Aerzte. 3) Der Charakter der Krankh. ward durch das Vorherrschen der ächten Pocken gefährlich; von den 65 Fällen mit Variolae starben 13, von 61 Varioloiden nur 2. 4) Bei den Geringsten waren die Varioloiden auffallend vorherrschend; es erhielten nämlich von den 67 *Geimpften* 22 Variola u. 45 Variolois; von 42 *unbestimmt Geimpften* 26 Variola u. 16 Variolois, u. von 17 *bestimmt niemals Geimpften* 17 die Variola u. keiner die Variolois. 5) Die Nothwendigkeit der Revaccination ist durch das Alter der erkrankten Personen erwiesen worden. Es waren nämlich 3 von 1—7 J.; 24 von 8—18 J.; 94 (!) von 19—30 J.; 4 von 31—40 J.; 1 von 56 J. alt. In obiger Angabe sind die Kranken des Pockenlazareths mit inbegriffen. Die genauere Controle desselben ergiebt Kranke mit wahren Blattern 7; Kranke mit modificirten Blattern 19, zusammen 26. Darunter waren 23 Geimpfte u. 3 Ungeimpfte, von ersteren bekamen 8 die wahren u. 20 die modificirten Blattern, u. von den Ungeimpften 2 die wahren u. 1 die modificirten. Von sämmtlichen Kranken starben an Variola zwei Geimpfte (männlich) u. ein halbjähr. Ungeimpfter (weiblich); an Varioloiden keiner. Die Uebrigen wurden ohne Nachkrankheit geheilt entlassen. Ihr Altersverhältniss war: 1 von ½ J.; 5 von 18—20, 15 von 21—25 u. 3 von 26—30 Jahren.

Digitized by Google

Bei einer 23jähr., robusten, nie geimpften Person, ei welcher die Fiebererscheinungen sehr heftig waren, eobachtete Hr. *Dr.* Rahn, 2 Tage vor dem Ausbruche er Pocken, ein scharlachähnliches Exanthem mit den igenthüml. Erscheinungen an Puls, Zunge, Rachen u. usdünstungsgeruch; nachher, als die Pockenkrusten bgefallen waren, folgte eine Desquamation der ganzen berhaut in grossen Stücken.

3) *Scharlach u. Friesel* herrschten epidemisch n den Bezirken Bülach, Pfeffikon, Horgen u. legensperg im Frühjahre bis in den Sommer; in em erstgenannten Bezirke zeigten sich Scarlatina . Miliaria sehr häufig, besonders in 2 Gemeinen. Der Charakter war gastrisch-entzündlich, n Ganzen gutartig, doch leicht in das Nervöse bergehend; Hautwassersucht folgte sehr häufig; ennoch starben keine Erkrankte, unter denen ich mehrere Erwachsene befanden. Scharlach alein herrschte auch noch in einzelnen Gemeinden m linken Seeufer u. im nördl. Theile des Canons, doch war er meistens entzündlich-katarhal., selten gastrischen Charakters; als Nachrankheiten traten leucophlegmat. Anschwellunen, häufig Ohrendrüsengeschwülste auf, letztere urden nur in einem Falle tödtlich durch eine, ach deren plötzlichem Verschwinden schnell erheinende Hirnentzündung. Hr. *Dr.* Zehnder u Zürich sah auf schnelles Verschwinden des usschlages heftige arthrit. Schmerzen mit Anchwellung u. rosenartiger Röthe an den ergriffeen Gelenken eintreten. Dasselbe erfolgte, wenn as Exanthem nicht gehörig zum Ausbruche kam, der im Stadio desquamationis auf Erkältung. riesel wurde schon im Jan. in Zürich beobachtt; in 6 Gemeinden des Bezirks Regensperg starn daran von 22 Erwachsenen 2, u. von 23 Kinern 4. — In den heissen Sommertagen wurde hr häufig das Schweissfriesel wahrgenommen, esonders bei der arbeitenden Classe (im Bezirke ster von 10 Individuen 3). 4) *Keuchhusten* wure nur in den Bezirken Norgen, Zürich u. Regensrg zu verschiedenen Zeiten, aber besonders im erbste beobachtet. In vielen Fällen wurde die ztl. Hülfe gar nicht, oder doch nur im letzten tadio in Anspruch genommen. Unter den vielen n den Herren Aerzten im Stadio convulsivo in nwendung gezogenen Mitteln werden besonders e Aq. laurocerasi, Extr. hyoscyami, Belladonna, ecacuanha bemerklich gemacht. Zu Regensperg arben von 28 erkrankten Kindern 4. 5) *Katarhalische Affectionen der Luftwege* u. zwar mit ustrischen Erscheinungen begleitet, zeigten sich i Laufe des ganzen Jahres, am bedeutendsten er im Februar u. März als einfache u. fieberhafte tarrhe mit Drüsenanschwellungen (Angina patidea) u. Augenentzündung, im Herbste öfter it Erysipelas, Zahn- u. Ohrenschmerzen, pleu- u. biliös. Brustaffectionen. Im Frühjahre waren hier u. da entzündlich u. erschienen dann häu; als Pneumonien. Im Sommer zeigte sich in nzelnen Gegenden Hinneigung zum Nervösen. n Allgemeinen war aber der Charakter gutartig, meistens erethischer Natur, deshalb eine antiphlogist., diaphoret. u. antigastr. Behandlung hinreichend. Bei Kindern zeigten sich im Sommer öfters icterische Erscheinungen. 6) *Anschwellung der Glandula thyreoidea* erschien als endemische Krankheit im vorigen Jahre in 4 Gemeinden des südl. Theils des Cantons, in zweien derselben verschonte sie nur wenige Kinder. Zuweilen war sie mit Scropheln verbunden. Hr. *Dr.* Hegetschweiler suchte die Ursache in dem im Spätsommer entstandenen Mangel an gutem reinem Wasser in den Quellen, da einige derselben gänzlich vertrockneten, andere nur geringes, hartes, mit erdigen Substanzen, besonders mit Kalk geschwängertes Wasser lieferten. Von den Erkrankten genasen Viele mit Ablauf des Jahres von selbst, bei Anderen reichte das Ungt. kali jodin. hin; nur bei wenigen Erwachsenen musste die Jodine innerlich in Gebrauch gezogen werden. 7) *Scabies.* Ein Arzt fand die Häufigkeit derselben im vorigen Jahre bemerkenswerth; ein andrer sah fast alle Kinder einer Schule von derselben ergriffen; noch ein andrer fand sie häufig mit Scorbut vergesellschaftet.

Nun folgen im Berichte unter „sporadischen Krankheitsfällen" mehrere von den Herren Aerzten des Cantons eingesandte Bemerkungen u. Krankengeschichten. Unter den *medicinischen* bemerken wir, ausser mehreren gallicht-nervösen Fiebern, Intermittens, Croup, bei dem Cuprum sulphuric. in mehreren Fällen Heilung bewirkte, Induratio uteri etc., besonders einen Fall von Werlhofischer Blutfleckenkrankheit.

Eine 32jähr. Asthmatiker. an entzündlicher Pneumonie leidend, genas nach 2 V. S., antiphlogist. u. diaphoret. Mitteln. Zwölf Tage nach dem Anfalle jener Krankh. zeigten sich Blutungen aus der Rachenhöhle u. dem Zahnfleische, u. aus bläulichten Stellen an der Unter- u. Oberlippe. Zahllose Flecken erschienen am ganzen Körper von der Grösse einer Nadelspitze bis zu der eines Rappens. Am folgenden Tage waren Urin u. Stuhlgang blutig, das rechte Hypochondrium aufgetrieben; Fieber war nicht vorhanden. Der Pat. wurde in 3 Wochen wieder geheilt durch fleissigen Gebrauch der China mit rothem Weine, Ratanhia, aromatische Waschungen, nahrhafte Diät u. reine Luft. Mineral. Säuren wurden jedesmal ausgebrochen.

Ein Arzt beobachtete mehrere chron. Fälle von Pemphigus u. heilte einen 77jähr. Mann durch säuerliche Laxantia, Holztränke u. China. — *Dr.* Schmied empfiehlt schwefelsaure aromatische u. Terpentin haltende Räucherungen im gewöhnl. Dampfapparat gegen Haut-, auch Bauchwassersuchten rheumatischen, arthritischen u. exanthematischen Ursprungs. In mehreren Fällen bewirkte er dadurch radicale Heilung. — Unter den „*chirurg. Beobachtungen*" finden wir nichts Bemerkenswerthes. — Unter den „*geburtshülfl. Fällen*" bemerken wir das häufige Vorkommen von frühzeitigen Geburten, deren Veranlassung dem Genusse des hier sehr beliebten gährenden Weines (Suser) zugeschrieben wird. Hr. Prof. Spöndli verrichtete an einer zum 2. Mal Gebärenden die Perfora-

Digitized by Google

tion, vor 12 Jahren hatte er dieselbe Person auf gleiche Weise entbunden; dieses Mal starb sie $2\frac{1}{2}$ Stunde nach der Entbindung.

Beobachtungen aus dem Gebiete *der patholog. Anatomie.* Hier theilt Hr. Bezirksarzt Müller 2 Fälle von leider immer mehr überhand nehmendem Scirrhus ventriculi u. Erweichung des Magens mit. Im 1. Falle fand sich zugleich Verengerung des ganzen Darmkanals u. Ectopie des Colon descendens auf die rechte Seite. Im 2. Falle, bei einem epilept. Frauenzimmer, waren die Durchlöcherungen des Magens vom linken Leberlappen verschlossen. Derselbe theilt folgendes Sectionsergebniss bei einem durch einen Sturz verunglückten Manne mit.

Statt des Sinus longitudinal. zeigte sich eine locker vereinigte Duplicatur der Dura mater, die kein Blut enthielt, auch keines fassen konnte. Dieser zur rechten fühlte man durch die Dura mater hindurch einen harten beweglichen Körper. Nach gemachtem Einschnitte in dieselbe zeigte sich ein $2\frac{1}{4}$'' langes u. $\frac{1}{2}$'' breites, an der convexen Fläche glattes, an der concaven aber etwas rauhes Knochenstück, das durch Nutritionsgefässe mit der Dura mater zusammenhing, auf der Tunica arachnoidea aber frei lag, die aber ungeachtet der gezackten spitzigen Ränder des Knochenstücks, welches getrocknet eine Drachme wog, nirgends verletzt war. Es zeigte sich ferner ein zweites Knochenstück von 1'' Länge u $\frac{1}{4}$'' Dicke, in der Mitte gekerbt mit sehr spitzigen Enden. Dasselbe hing mit der Crista galli durch ein kleines Ligament zusammen, u. endete in der Duplicatur der Dura mater. Der Verstorbene hatte ungeachtet seiner schweren den Körper anstrengenden Arbeit u. des häufigen Genusses von Bier u. Branntwein, den öftern Schwindel in früheren Jahren abgerechnet, nie über Schwindel geklagt oder Geistesverrücktheit gezeigt.

Hr. *Dr.* Schmied beobachtete bei einem neugeborenen ausgetragenen Kinde einen Sack am Nabelringe, welcher durch Verlängerung der Haut sich bildete, worin ein Theil des Magens u. sämmtliche Gedärme eingeschlossen waren, ein einziges Stück erstreckte sich von hier aus zum After. Die übrigen Eingeweide lagen am naturgemässen Orte. Das Kind lebte 2 Tage, nahm aber keine Nahrung zu sich.

Therapeut. Versuche und Beobachtungen. 1) *Morphium. Calomel.* Hr. *Dr.* Locher-Balber fand das erstere, endermatisch angewandt, schmerzstillend, u. das zweite bei einem wahrscheinlichen Falle von Volvulus günstig auf den Stuhlgang wirkend. 2) *Artemisia vulgaris* prüfte Hr. Bezirksarzt Müller gegen Epilepsie, wogegen sie Hr. *Dr.* Burdach zu Tribel in der Oberlausitz empfohlen hatte. Da frühere Prüfungen mit der hiesigen Artemisia die gerühmten Wirkungen nicht bestätigt hatten, liess er das fragliche Mittel von Hrn. Burdach selbst kommen. Die geschickte Artemisia war von bedeutend stärkerm Geruch u. Geschmack, als die hier wachsende; sie wurde bei einer 40jähr., seit 6—8 J. epilept. Frau angewandt. Die erste Gabe, 3β in warmes Bier geweicht, brachte den beschriebenen charakterist. Schweiss hervor. Die nächsten Anfälle von Epilepsie blieben mehrere Wochen aus, allein das veraltete Uebel kehrte zurück. Die früher unregelmässigen Menses sind jedoch wieder regulär geworden. 3) *Caragheen* in Milch gekocht scheint nach Hrn. *Dr.* Rahn ein nährendes u. einhüllendes Mittel für Brustkranke zu sein, u. wird vom Magen leicht vertragen; sein fader Geschmack ekelt aber bald die Kranken so an, dass sie den Genuss nicht fortsetzen mögen. Seine Vorzüge ausser der Wohlfeilheit vor Arrow-root, u. ausser der flüssigen Form vor Gerstenmehl, wird bezweifelt. 4) *Semen hyoscyami nigri contus.* wandte derselbe in 2 Fällen, in Säckchen kalt u. trocken, mit Erfolg an bei rheumat. Augenentzündungen mit typhösem Charakter. Sie wirkten beruhigend u. zertheilend. 5) Mit Liquor kali arsenicosi heilte Hr. *Dr.* Zehnder eine hartnäckige Cephalalgie bei einer 80jähr. Frau, welche durch die alle $\frac{1}{4}$, höchstens 10 Minut. wiederkehrenden Schmerzen fast zur Verzweiflung gebracht wurde. Alle Narcotica, Antispasmodica u. Nervina waren ohne Erfolg geblieben. 6) *Kreosot* gebrauchte Hr. Bezirksarzt Müller äusserlich mit Erfolg bei Caries der Zähne, u. als Aqua Binelli bei scrophulosen arthrit. u. phagedän. Geschwüren.

Die an die Herren Aerzte gerichteten Fragen des Gesundheitsrathes wurden leider sparsam beantwortet.

III. *Geschäfte des Gesundheitsrathes.* In 70 Sitzungen behandelte derselbe, ausser den Prüfungen, Verordnungen u. Publicationen, 1078 Zuschriften.

A. *Medicinalpolizei.* Der Gesundheitsrath setzte die Revision des Medicinalwesens fort, u. erliess auch eine Verordnung, nach welcher keine Leiche vor Ablauf von 3mal 24 Stunden u. ohne ärztlichen Todesschein beerdigt werden solle; ferner ein Reglement betreffend die Instruction der Frater, damit dieselben auch praktisch geübt werden in Bandagiren, Tourniquetanlegen u. s. w. Dann traf er Verfügungen über die gegen die Medicinalgesetze Fehlbaren, als gegen 2 sächs. Arzneikrämer, gegen mehrere ärztl. u. thierärztl. Pfuscher (auch gegen einen Pseudo-Homoiopathiker), gegen einen Apotheker wegen nicht controlirten Giftverkaufs u. s. w.

Geprüft wurden in der Medicin, Chirurgie u. Geburtshülfe 4 graduirte Doctoren u. 3 Candidaten, ein Candidat der Pharmacie, 7 Personen in der niedern Chirurgie, 3 Schröpfer u. 14 Hebammen, welche den Unterricht im hiesigen Gebärhause genossen hatten. Ferner wurden noch 5 Thierärzte geprüft, die auf der hiesigen Veterinärschule gebildet waren, welche im verflossenen Jahre von 10 Schülern besucht wurde, 4 der letzteren erhielten bei der Jahresprüfung Prämien.

Bewilligung zur Ausübung ihrer Kunst erhielten sämmtliche Geprüfte, mit Ausnahme eines Candidaten der Medicin u. zweier Hebammen aus den Cantonen Uri u. Schwyz, welche mit Examenzeugnissen versehen wurden. Nach dieser Vermehrung u. nach dem Absterben von 2 Aerzten u. 4 Hebammen im verflossenen Jahre befinden sich gegenwärtig im Canton 245 Aerzte u. Wundärzte (demnach käme bei der Bevölkerung von

Digitized by Google

226,855 Seelen je auf circa 924 ein Arzt. — Als ausschliesslich medicin. Aerzte prakticiren nur circa 12). — Ferner 16 Apotheker mit 11 Officinen, 406 Hebammen, 12 niedere Chirurgie ausübende Personen u. 175 Thierärzte. — Der Gesundheitsrath wählte in den Vorschlag zu Handen der Regierung 2 Mitglieder in die Medicinal- u. 2 in die Veterinärsection, so wie den chirurg. Assistenzarzt am Spitale; ohne Vorschlag aber 2 Gehülfen in das Spital u. die Spanweid, einen Bezirksarztadjunct u. sämmtliche Adjuncten der Bezirksthierärzte. — Der Gesundheitsrath gab 2 fremden Zahnärzten periodische Bewilligung zur Praxis, gestattete den Verkauf eines untersuchten Stärkemehls, verweigerte aber den Verkauf des sogenannten Kammerer'schen Gichtpapiers u. das Verbausiren eines aus Terpentinöl u. concentrirter Phosphorsäure bereiteten Mäusegeistes.

B. *Gesundheitspolizei.* Es wurde ein abgesondertes Lazareth für ansteckende Krankheiten, namentl. Pocken, Ruhr u. s. w. errichtet. — Die eingereichten armenärztl. Rechnungen wurden geprüft u. berichtigt der Cantonalarmenpflege zur Besorgung zugestellt. — Die Cantonalkrankenanstalten waren meistens vollständig besetzt. Die 120 Betten reichten zuweilen nicht hin. Durch die Verlegung der Gebäranstalt u. der Hauskinder in besondere Locale wurden wesentliche Verbesserungen erzielt. Die mit 3 Reihen von Betten eng u. angefüllt gewesenen Zimmer wurden geräumiger durch Entfernung eines Drittheils der Betten in übrige Zimmer, dadurch die Reinlichkeit u. Ordnung vermehrt u. die Luft für die Kranken verbessert. Auch wurde der allgemeine Wunsch für Anordnung einer besondern Krankendiät zur Unterstützung des Heilungszweckes endlich erfüllt. Aus der dem Gesundheitsrathe mitgetheilten Uebersicht der Zahl der Kranken u. der Behandlungsresultate (leider nicht bekannt gemacht) ergiebt sich Folgendes.

a) *Auf der medicin. Abtheilung* (Prof. Schönlein) des Cantonspitals belief sich die Gesammtzahl der vom 29. Decbr. 1833 bis 31. Dec. 1834 behandelten Kranken auf 558 (319 männl. u. 239 weibl.). Die Zahl der klin. Kranken war 250, der nichtklin. 308. Die einzelnen Krankheiten waren:

Hypertrophia cordis	2 (m.)	Angina maligna	1 (m.)
— uteri	3	Osteomalacia	1
— ovarii dextr.	1	Typhus cerebr.	1
Dilatatio cordis	2 (1 m.)	Chlorosis	2 (1 m.)
Dislocatio cordis	1	Apoplex. cerebr.	2
Marasmus senilis	5 (m.)	Haemoptoë	2
Phrenitis	2	Haematemesis	4
Carditis	2	Melaena	2
Spinitis cervicalis	3	Haemorrhagia ren.	1
Neuritis (Ischias)	3	Metrorrhagia	2
Pneumonia acut. vera	10	Catarrh. s. ac.	10
— chronica.	2	Febr. catarrhal.	
Gastritis acuta	1	Catarrh. chron. pulm.	9
Enteritis	1	Asthma humid	2
Splenitis	1	Emphys. pulmon.	2 (m.)
Miliaria	1	Gastroataxia	5
Adynamia acut.	1	Febr. gastrica	2
— chron.	1	— mucosa	5 (1 m.)
Febr. biliosa	2	Dysmenorrhoea	15
Diarrh. catarrhal.	2	Haemorrhoides regul.	1
Catarrhus vesicae	1	— irregular.	3
— renalis	2	Colica haemorrh.	2
Fluor albus	2	Haemorrh. ren.	1
Rheumat. acut.	10	Arthritis	21 (1 m.)
Febr. rheumat.		Fungus medull. ren.	1 (m.)
Rheumat. articul.	21	Scirrhus ventricul.	4 (2 m.)
— chronic.	9	— pancreat.	2
— metallic.	1	Carcinom. recti	1 (m.)
Febris erysipel.	3	Neuralgia coeliac.	2
Phimosis	1	— brach. sin.	1
Erysipelas	5	Enteralgia ver.	7
Variola vera	6 (m.)	Cardialgia chron.	8 (1 m.)
Variolois	7	Vomit. habit.	
Varicell.	7	Hepatalgia	1
Psoriasis	2	Tuss. convuls.	1
Herpes	10	Hypochondria	7
Impetigo	4	Hysteria	17
Tinea	1	Convulsiones	3
Porrigo	4	Chorea S. Viti	2
Achor	2	Epilepsia	13
Crusta serpig.	2	Paralys. compl. et incompl.	11 (2 m.)
Scabies	61	Bubo gonorrh.	1
Scrophul. univ.	3	Syphil. heredit.	1
— abdominal.	1	Gonorrh. secund.	1
— gonorrh.	1 (m.)	Melancholia	30 (1 m.)
Phthisis trach. et bronch.	3	Moria	1
Pneumophthisis	43 (16 m.)	Mania	47 (2 m.)
Neurophthisis	1	Delirium potat.	2
Cystophthisis	2	Ecstasis	1
Tabes dorsalis	1	Monomania	1
Hydrorrhachia	1	Nymphomania	1
Hydrothorax	2 (m.)	Absc. phlegmon.	1
Hydrops asc. et univ.	13 (5 m.)	Ulcera palatin.	1
Hydrops saccat.	1	Puerpera reconv.	1
— anasarca	4 (1 m.)	Luxat. spont.	1
Icterus	4	Fract. costar.	1
Urodialysis	1 (m.)		

Von sämmtlichen Kranken wurden 236 *geheilt*, nämlich 110 klinische (88 im Kranken- u. 22 im Irrenhause) u. 126 nichtklinische, worunter 71 Hautkranke. — *Erleichtert* wurden 119, nämlich 38 klin. Patienten (24 im Kranken- u. 14 im Irrenhause) u. 81 nichtklinische, von denen 6 Hautkranke. — *Ungeheilt* blieben 33 Pat., nämlich 16 in der klin. Abtheilung (von welchen 10 im Irrenhause) u. 17 in der nichtklin. Abtheilung (1 Hautkranker); 44 wurden auf andere Abtheilungen versetzt; 60 starben (die oben mit m. bezeichnet), u. 66 blieben für das J. 1835 im Rückstande.

b) In der *chirurg. Abtheilung des Spitals* (Prof. Looher-Zwingli) wurden im Laufe des Jahres behandelt 325 Kranke: 215 männl. u. 110 weibl. Hiervon waren auf der klin. Abtheilung 167 u. auf der nichtklin. 158. In ersterer wurden geheilt 88, in letztrer 83, zusammen 171. Mehr oder weniger gebessert 17 klinische u. 26 nichtklinische, zusammen 43; als unheilbar entlassen: 2 klin. u. 4 nichtklin., zusammen 6; gestorben sind 13 klin. u. 13 nichtklin., zusammen 26 Patienten. — Auf Verlangen der Kranken selbst ungeheilt entlassen 10 klin. u. 4 nichtklinische. Wegen ungebührlichen Betragens weggeschickt 1 klin. u. 1 nichtklin. Gebessert in das Rösslibad versetzt 2 klin. u. 7 nichtklinische. In die Spanweid be-

Digitized by Google

ordert 1 klin. u. 1 nichtklinischer. In Behandlung blieben 37. — Von allen vorgekommenen Krankheiten befanden sich die wichtigeren derselben in der klin. Abtheilung; laut den darüber geführten Verzeichnissen waren es folgende.

Zehn Phlogosen, die zum Theil durch Resolution geheilt wurden, zum grössern Theil aber in Abscessbildung übergingen, u. dann auf dem Wege der Eiterung geheilt wurden; 3 Verbrennungen, 2 Abscess. frigid., 3 Geschwüre, wovon 2 fistulöse durch Dilatation u. Ligatur geheilt worden sind; 18 Verwundungen, worunter 12 von wüthenden oder wuthverdächtigen Thieren Gebissene, die übrigen 6 waren geschnittene, gequetschte u. gerissene Wunden, mit u. ohne Knochenverletzung; 2 eingeklemmte u. 1 nicht eingeklemmter schmerzhafter Leistenbruch. — Von Krankheiten der Gelenke u. des Knochensystems: 1 Luxat. ped.; 4 Distorsionen, 3 pedis, 1 man.; 1 Subanchylosis max. inf., 1 Impressio cranii. — Fracturae: 1 vertebr., 1 clavicul., 1 colli humeri, 1 antibr., 1 ulnae, 2 colli femoris, 7 femoris, 13 cruris infer.; 1 Periostitis, 1 Epulis, 1 Exostos. max. inf., 3 Necros., 7 Caries, 3 Paedarthroc., 4 Gynarthroc., 2 Coxarthroc., 1 Scrophul. ossium univ., 1 Knochenmarkschwamm. — Von Gefässkrankheiten: 3 Angiectasien. Von Drüsenleiden: 1 Scrophul. univ. Von Krankheiten der Geschlechts- u. Harnwerkzeuge: 1 Phimos. phlegmon., 2 Blennorrh. ves. urin., 2 Fistul. urin., 3 Hydrocel. Von Bildungsfehlern: 1 Spina bifida, 2 Lab. leporin.; Augenkrankheiten: 2 Blepharoblennorrhoeae, 1 Syn- u. Anchyloblepharon, 1 Fistul. lacrimal., 2 Aegilops, 3 Ophthalmien, nämlich 1 traumat., 1 scrophul., 2 catarrhal., 3 rheumat., 1 arthrit.; — 1 Iritis scrophul., 2 Irit. syphilit., 3 Hypopyon, 1 Hydrophthalm., 5 Cataract., 3 Amblyop. amaurot. u. 2 Degenerationen des ganzen Bulbus durch Exstirpation geheilt.

c) *Im Krankenhause an der Spanweid* wurden mit Inbegriff der vom J. 1833 zurückgebliebenen 14 Patienten im Ganzen 86 behandelt (41 männl. u. 45 weibl.).

Von 65 Syphilitischen derselben hatten 7 Cancer uteri (2 m.), 2 Cancer faciei (1 m.), 2 Cancer nasi, 1 Cancer mammae, 1 Cancer oculi, 1 Carcinoma recti (m.), 1 Fungus haematodes, 2 Herpes exedens, 2 Tinea maligna (m.), 1 Caries oss. front. et nas., 1 Catarrh. vesicae. Davon wurden geheilt 59; erleichtert 2; theils in das Pfrundhaus, theils in das Spital versetzt 4; gestorben sind 6 (oben mit m. bezeichnet). In der Anstalt verblieben noch 15. — Bei 5 Syphilitischen (3 M. 2 W.) die an Halsgeschwüren, Hautkrankheiten oder Knochenaffectionen litten, wurde mit bemerkenswerthem Erfolge die Inunctions- u. Entziehungskur angewandt.

d) Im dortigen Armenbad (Rösslibad) befanden sich vom 6. Juni bis 15. Aug. 260 Personen, u. überdiess wurden 360 Nebenbäder genommen. — Es bestätigte sich abermals, dass das Bad Hysterischen selten zusagt u. vorhandene Convulsionen auf den höchsten Grad steigert. Bei einigen Neurosen, Paralysen u. s. w. thaten Kali- u. Salzbäder treffliche Dienste. In einem Paar Fällen von Atonie des Uterus u. selbst früheren Hämorrhagien zeigten sich Bäder, von blos einer Viertelstunde allmälig zu ¾ Stund. täglich steigend, u. von blossen lauen Wasserbädern zu theils alkalinischen, theils salzigen Bädern übergehend, von entschiedenem Nutzen.

e) *Die Entbindungsanstalt* (Prof. Spöndli) wurde im Febr. schicklicher Weise endlich aus dem Krankenhause weg in ein andres Gebäude versetzt, in welchem 5 neu eingerichtete, zwar nicht sehr geräumige, Zimmer sich befinden. Vier derselben enthalten 12 Betten, 10 für Schwangere u. Wöchnerinnen, 1 für die angestellte besoldete Hebamme u. 1 für die Wärterin; das fünfte u. grössere mit 2 Betten dient als Gebärzimmer u. für den prakt. Unterricht. In der Anstalt wurden behandelt a) vom vorigen Jahre zurückgebliebene 5 Schwangere, 5 Wöchnerinnen mit 3 Kindern; b) neu aufgenommene 38 Schwangere, 7 Wöchnerinnen mit 6 Kindern, 2 Frauen mit veraltetem Prolapsus uteri, 1 Kranke mit Retroversio u. Hypertrophia uteri, eine andre mit Convulsionen u. Haemorrhagia uteri, u. 3 angeblich Schwangere. Unter den 38 Schwangeren befanden sich 3 verheirathete u. 35 unverheirathete, 19 erst- u. 19 mehrgebärende. — Von sämmtlichen 43 Schwangeren haben 35 ebenso viel Kinder geboren. Von den 8 übrigen starb eine an Apoplexie u. es wurde der 6monatliche, schon abgestorbene Fötus durch den Kaiserschnitt zu Tage gefördert; eine beimathlose Schwangere entwich, u. 6 blieben am Ende des Jahres noch in der Anstalt. — Die 35 Geburten zerfallen in 28 regelmässige Kopfgeburten, eine Wendung auf die Füsse bei Querlage mit vorgehaltener Hand, 5 Entbindungen mit der Zange, eine Enthirnung. 16 Kinder waren männl. u. 19 weibl. Geschlechts. Todtgeboren wurden ausser dem Enthirnten noch 3 andere, bald nach der Geburt starben 7 Kinder, eins davon „starb an übergrosser Glandula thyreoidea durch Erstickung; die Section zeigte neben einem blutigen Extravasate im Gehirne auch ein solches im Rückenmarke.“ — Von sämmtlichen Wöchnerinnen wurden 42 als genesen entlassen; eine Taubstumme in das Spital, eine Syphilitische in das Krankenhaus versetzt. 3 starben, nämlich eine 27jähr., zum ersten Male Gebärende einige Stunden nach der Entbindung an Entkräftung; die zweite, die schon 10mal ganz leicht geboren hatte, an Phthisis ulcerata; die dritte war die, bei welcher die Perforation gemacht worden war. — Ausser den 6 Schwangeren blieben noch 2 Kinder in der Anstalt zurück.

In der *Armenapotheke* wurden auch mehrere Verbesserungen vorgenommen. — Die an verschiedenen Orten aufgestellten *öffentl. Rettungsapparate* wurden in einigen Fällen zur Rettung in grosser Lebensgefahr Befindlicher benutzt. Dem Gesundheitsrathe kamen 14 unglückliche Todesfälle zur Kenntniss, 3 durch Ertrinken im Jauchetroge, 1 durch Verschüttung mit Erde, 1 durch Erdrückung von einer Eiche, 1 durch Pferdeschlag, 1 durch Zerspringen eines Schleifsteins, 5 durch Herabstürzen, 1 durch Erfrieren u. 1 durch Verwundung. — Nicht tödtliche Unglücksfälle kamen 40 vom Bisse wuthverdächtiger Thiere vor.

Vaccination u. Revaccination. Aus den Tabellen ergiebt sich, dass im J. 1834 5412 Kinder mit den Schutzblattern geimpft wurden; davon aber 123 mit ungenügendem Erfolge; während

Digitized by Google

des Verlaufs der Vaccine starben 9. Revaccinationen wurden 309 verrichtet, 110 hatten gehörigen Erfolg durch ihren mit der ursprünglichen Vaccine übereinstimmenden Verlauf, 144 blieben ohne Erfolg oder hatten doch nur scheinbare Wirkung; von 55 wurde kein Resultat angegeben. Amtliche Impfungen geschahen 1632, Privatimpfungen 3780, für welche zusammen 1531 Fr. an die Aerzte bezahlt wurden.

Nach dem Verzeichnisse der Hebammen wurden 834 geboren: 7376 Kinder (3777 Knaben u. 599 Mädchen). Davon zu früh geboren: 108 (52 K. u. 56 M.); todtgeboren 293 (122 K., 107 I.); vor der Taufe starben 183 (107 K., 56 M.); zusammen 584. — Zwillinge 120 (56 K., 64 M.), Drillinge: 3 Mädchen. Missgeburten 4. Mit Hülfe der Hebammen kamen 7069 Kinder (3598 K., 471 M.) u. mit Hülfe der Geburtshelfer 307 (179 K., 129 M.) zur Welt. — Nach Abzug der todtu. zu frühgeborenen u. vor der Taufe gestorbenen Kinder ergiebt sich, dass 6792 Kinder zur Taufe gelangt, u. davon 5412 geimpft sind. Es blieben demnach 1380 Kinder ungeimpft. (Im J. 1833 blieben 1367 ungeimpft.) Der natürl. Kuhpockenstoff ward sowohl aus London, als von hiesigen Kühen gezogen. Beim Erscheinen der ächten Pocken wurden viele Revaccinationen, mehrentheils bei Erwachsenen, auch früher Geimpften vorgenommen. — Unter den von den Aerzten gemachten Beobachtungen bei der Vaccination befindet sich ein Fall, wo eine 21jähr. Person zum 9. Male ohne Erfolg geimpft wurde. In einem andern Falle beobachtete man bei einem Mädchen während der Vaccine den Ausbruch der ächten Pocken an den Lippen u. der Zunge. Trotz der schönen vorhandenen Impfnarben bei einem Individuum haftete die Vaccine abermals u. die Lymphe wurde mit Erfolg zu anderweitigen Revaccinationen angewendet.

C. *Gerichtl. Medicin.* Der Gesundheitsrath ertigte an die Staatsanwaltschaft u. das Cantonalrichteramt folgende Gutachten aus; 1) über Verdächtigung der Schwangerschaft u. fahrlässige Todestödtung; 2) u. 3) Todesart eines neugebornen Kindes u. eines im Rheine gefundenen Mannes; 4) u. 5) tödtl. Verletzungen; 6) nach Branntweintrinken erfolgter Tod eines Knaben; 7) eines Kindes durch Atrophia helminthiaca; 8) zweifelhafte Todesart, ob durch Apoplexie oder durch Erstickung; 9) u. 10) Verwundung u. Misshandlung; 11) u. 12) Untersuchung des Gesundheitszustandes zweier Personen durch genauere Beobachtung im Spitale; 13) u. 14) die Composition des Pflasters u. zweier Mixturen; 15) Währhaftskrankheiten. — Die Visa u. Reperta der Bezirksärzte, die dem Gesundheitsrathe abschriftlich zugestellt worden, betrafen 9 todtgefundene Erwachsene Personen, 3 neugeborene todte Kinder, 7 Fälle von Selbstmord (2 durch Erhängen, 1 durch Ertrinken, 1 durch Vergiftung, 1 durch Verwundung am Halse), 2 Fälle von Tödtung durch Andere, vermittels Schlags auf den Kopf u. Drucks am Halse, 174 nicht tödtliche durch Misshandlung entstandene Verletzungen, 8 über den Grad der Zeitigkeit Neugeborener, 1 über Impotenz, 1 über zweifelhafte Mannbarkeit einer Weibsperson, 1 über verdächtige Arzneimittel. Im Ganzen 216 gerichtliche Gutachten. — Angefangen hat der Gesundheitsrath als Revisionsarbeiten im Medicinalwesen: a) ein Gesetz über das Apothekerwesen; b) ein Gesetz über das Hebammenwesen; c) Eine Verordnung für die Bezirksärzte.

D. *Veterinärwesen. Allgemeiner Krankheitszustand.* a) *Epizootien.* 1) *Maul- u. Klauenseuche* herrschte vom Octbr. 1833 bis Mai 1834 in allen Bezirken, mit Ausnahme von Knonau. Zufolge der thierärztl. Berichte wurde sie aus Baden, Würtemberg u. den benachbarten Cantonen, theils durch Rindviehhandel, theils durch Schweine u. Schafheerden eingeschleppt. Die Ansicht des Gesundheitsrathes, „dass die Krankh. von einem durch atmosphär. Verhältnisse bedingten flüchtigen Ansteckungsstoffe abhänge", soll sich durch die weitere Verbreitung der Seuche im Canton selbst vollkommen bestätigt haben. Die Krankh. pflanzte sich sowohl unmittelbar durch Berührung, als mittelbar durch die Aerzte u. Wärter, aber auch durch die Impfung fort. — Der Charakter der Epizootie war gutartig; sie herrschte in 174 Ortschaften in 921 Ställen u. ergriff 1065 Ochsen, 1465 Kühe, 291 Rinder, 33 Ziegen u. 125 Schweine. 2) *Lungenseuche u. Milzbrand* erschien in einzelnen Gemeinden, zuweilen veranlasst durch den Einkauf Badischen Viehes. Der Milzbrand kam nur in einem Stalle vor. 3) *Der sogenannte Rothlauf* herrschte seuchenartig während der heissen Sommermonate in einzelnen Gemeinden mehrerer Bezirke, in einer derselben musste $\frac{1}{3}$ der erkrankten Thiere abgethan werden. 4) Die *seuchenartige* u. oft als *Tollwuth erscheinende* Krankh. unter den Füchsen zeigte sich, wie im Auslande u. in benachbarten Cantonen, auch bei uns im Anfange März bis Decbr. in ungewöhnl. Ausbreitung in allen Bezirken, ausgenommen in Knonau. Von solchen erkrankten Füchsen wurden 76 theils erschlagen, theils halbtodt oder völlig umgestanden gefunden; ausserdem wurden 240 nach einem ausgesetzten Schussgelde erlegt. Die ersteren u. 30 der letzteren sind theils als wuthverdächtig, theils als wirklich wuthkrank erklärt worden. — Die Krankheitserscheinungen zeigten sich in den verschiedenen Stadien verschieden. Die Tollwuth konnte als wirklich vorhanden angenommen werden, wenn ausser der anthraxartigen Beschaffenheit der Eingeweide des Hinterleibes, auch namentlich Gehirn, Rückenmark, Mundhöhle, Schlund u. Luftröhrenkopf u. der leere Magen entzündet erschienen u. der Fuchs im Leben Menschen u. Thiere angegriffen oder verletzt hatte. Uebertragung auf Menschen zeigte sich jedoch hier im Canton nicht. Ein einziger Mensch ward von einem wuthverdächtigen Fuchse gebissen, aber durch

Digitized by Google

örtl. Behandlung ohne weitere Folgen geheilt. Katzen, besonders Feldkatzen, die häufig mit Füchsen in Berührung kamen, sind 55 als wuthverdächtig u. eine grosse Anzahl aus Vorsicht entfernt worden. Von verdächtigen Katzen wurden 36 Menschen gebissen oder gekratzt, aber ohne weitere Folgen. 18 wuthverdächtige Hunde u. 4 wuthverdächtige Dachse wurden beseitigt. 5) Von Krankheiten, welche nicht epizootisch, hier u. da aber häufig erschienen, werden Euterentzündungen, eine karbunkelartige Krankh., eine lähmungsartige Schwäche bei Kühen, u. Koller bei Pferden angeführt. — 6) Bemerkenswerthe sporad. Krankheitsfälle. Darunter werden angeführt eine Beobachtung von krankhaft enorm vergrösserter Milchabsonderung, ein Fall von Faulfieber bei Kühen; Füllenlähmung u. ein Fall von Starrkrampf nach Erkältung bei einem Pferde. Endlich wird auch das Häufigerwerden der sogenannten Kälberkrankheit bei fetten, vollblütigen Thieren angemerkt.

2) *Veterinärpolizei.* a) *Verordnungen u. Verfügungen.* Der Gesundheitsrath entwarf 1) ein Reglement für Bezirksthierärzte u. deren Adjuncten; ihnen steht die Besorgung des Veterinärwesens, Veterinärpolizei u. die gerichtliche Thierheilkunde zu. 2) Eine Verordnung über die Beseitigung der todten Thiere. 3) Eine Verordnung über das Verfahren bei wuthkranken oder verdächtigen Thieren. 4) Ein Reglement über die Ertheilung von Unterstützungsbeiträgen an Viehschaden aus dem Ertrage des Viehscheinsstempels u. den Zinsen des Stempelfonds. Dazu berechtigt polizeil. Verfügung bei ansteckenden Krankheiten oder unverschuldeter Viehverlust bei Armuth. Dafür wurden in diesem Jahre ausgegeben 1010 Fr. 8 Btz. — Der Gesundheitsrath traf ferner Verordnungen über das Anbinden der Hunde, die prophylakt. Behandlung gebissener Menschen im Spitale oder im Hause, 1 — 2 Fr. Schussgeld für Füchse, Beaufsichtigung der Viehmärkte u. Viehheerden während der Maul- u. Klauenseuche. Die Bezirksthierärzte gaben 184 Gutachten ein. b) *Viehstand u. Rindviehzucht.* Bei der Zählung desselben ergab sich folgender Bestand.

Zugthiere.	Ochsen.	Kühe.	Rinder.	Kälber.	Pferde.	Schafe.	Ziegen.	Schweine
				Im Januar 1833.				
363	9018	29,578	—	7323	3514	2702	4587	10,750
				Januar 1834.				
310	8942	30,125	3724	2597	3426	3340	4716	13425
— 53	— 76	+ 547	+ 3724	— 4726	— 52	+ 638	+ 129	+ 2675

Es werden Prämien für das Halten guter Zuchtstiere, besonders von Bernerischer Race gewünscht. — c) *Rindviehhandel.* Die Verzeichnisse ergaben, dass im J. 1834 eingekauft wurden 32,243 u. verkauft wurden 39,985 Stück Rindvieh. — d) *Metzgerverbrauch.* Nach den Verzeichnissen über den Verbrauch in den öffentl. Metzgen des Cantons wurden geschlachtet 15,608 Stück Rindvieh u. 10,525 Stück kleines Vieh, Schafe, Ziegen, Schweine. e) Die Anzahl der Hunde beträgt 3702. — Für das Veterinärwesen wurden aus der Sanitätspolizeicasse ausgegeben:

für die Thierarzneischule .	193	Fr.	4 Btz. 4 rp.
für Veterinärbücher . . .	39	—	— 15 —
— Hundezeichen	208	—	— — —
— Schussgeld für erlegte Füchse	276	—	— — —
— bezirksärztl. Verrichtungen	576	—	— — —
— die Verzeichnisse u. Gesundheitsscheine	352	—	— — —
— Lithographien	34	—	— 8 —

Endlich ist als bevorstehende Revisionsarbeit für das Veterinärwesen bezeichnet: „das Gesetz über den Viehverkehr u. die Verordnung betreffend die seuchenartigen Krankheiten." (*Giesker.*)

B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

XII. *Erster Jahresbericht über das Paulinen-Hospital in Heilbronn;* von dem Arzte u. Ober-Wundarzte der Anstalt *Dr.* Sicherer. (Vom 1. Octbr. 1834 bis 30. Juni 1835.)

Die Anzahl der vom 1. Octbr. 1834 — 30. Juni 1835 in das Hospital aufgenommenen Kranken betrug 328, von denen 301 geheilt, 3 ungeheilt, 2 als unheilbar entlassen wurden, 9 starben u. 13 waren bei Abfassung des Berichtes noch in Behandlung. Ausser diesen hier angegebenen Kranken wurden 7 noch ambulatorisch besorgt. Am häufigsten kamen gastrische, Schleim- u. Nervenfieber vor, indem beinahe der 3. Theil aller aufgenommenen Kranken, 102, daran litt; ausserdem walteten von acut. Krankheiten vor rheumat. u. rheumatisch-katarrhal. Fieber, Brustfellentzündung u. Lungenentzündung, von chronischen die chron. Ausschläge, namentl. Krätze u. Flechten. Von den 9 mit Tode abgegangenen Individuen starben 2 an Schleimfieber, 6 am Nervenfieber, 1 am Stick- u. Schlagfluss in Folge einer Herzbeutel- u. Brustwassersucht. Rücksichtlich der als vorherrschend angeführten gastrischen Schleim- u. Nervenfieber ist zu bemerken, dass dieselben bereits seit dem J. 1828, wo der torpide Genius morbor. das Uebergewicht erhielt, das ganze Jahr hindurch von Heilbronn bis Heidelberg u. Mannheim den

Digitized by Google

Neckar entlang mehr oder weniger häufig vorgekommen sind. Sie befielen, wie immer, vorzugsweise das jugendliche Alter. Im Paulinenhospital stellten sie sich um die Mitte des Febr. ein, als der seit 4 Monat. herrschend gewesene Rheumat. Krankheitscharakter durch Diarrhöen unterbrochen in den gastrischen überging. Durch letztere ward der Darmkanal wieder das vorwaltend leidende Organ u. das rheumat. Fieber spielte, wie später das rein gastrische, in das nervöse über. Im März nahm die Krankenzahl bei reiner gastrischer Constitution bedeutend zu, im April wieder ab, im Mai u. Juni stieg sie abermals. Einen contagiösen Charakter der Krankh. konnte er nie wahrnehmen. Betreffs der Behandlung lehrte ihn die Erfahrung, dass jedes schwächende Verfahren positiv schädlich sei u. wenn auch vielleicht im individuellen Falle vor Ausbruch des Fiebers ein Aderlass von 7—8 Unz. angezeigt sein könne, dieser doch später unternommen immer wenigstens einen schwereren Verlauf der Krankh., wenn nicht noch mehr, herbeiführe, kurz dass dann aus der als gastrisches Fieber auftretenden Krankh. sich schnell ein Nervenfieber entwickele. Dagegen fand er, lass 8—10 Blutegel auf den Unterleib, an den Anus oder Kopf in vielen Fällen wenigstens Palliativ-Hülfe leisteten. Ausserdem zeigten sich bei ausgesprochner gastr. Complication Brechmittel aus Ipecacuanha, ferner während der ersten 7 Tage Nitr. mit Salmiak zur Beschränkung des Fiebers, bei Diarrhöen ein Infus. rad. ipecac. (vj (ex ℈j) mit Gumm. arab. ʒβ, welchem letzteren Mittel im Beginne des Stad. nervos. 1½, 2—3 Gr. Kampher zugesetzt wurden, sehr nützlich, endlich auch unter manchen Umständen Klystire mit Stärkmehl, Ungt. merc., Vesicatore u. s. w. hatte sich aber einmal das reine Stad. typhosum ausgebildet, so hatte auch alle ärztl. Kunst ihr Ende, höchstens konnte man durch ein schwaches Infus. valerian. oder Flor. arnic. die Hauptsymptome zu lindern suchen. In der Reconvalescenz leistete das Elix. acid. Haller. gute Dienste. Was nun die auch von Lesser empfohlenen grossen Gaben Calomel u. das Kalkwasser anlangt, so wendete S. das erstere in mehr als 40 Fällen im 1. Stad. der Krankh., namentl. aber bei solchen Kranken an, die über anhaltendes starkes Kopfweh klagten u. zwar täglich zu 1 auf einmal, bei schwächeren Constitutionen zu gr. xv, nur bei sehr heftiger Diarrhöe in Verbindung mit gr. j Opium. Die Wirkung war immer eine sehr gelinde, hatte nie üble Folgen u. verminderte stets das Fieber, die Kopfschmerzen u. den Durchfall. Immer beobachtete S. mit der grössten Bestimmtheit, dass, wenn das Calomel (zuweilen nach einem Emet.) sogleich am 1. Tage gegeben u. nach Umständen noch 1 oder 2 Mal wiederholt wurde, die Krankh. einen weit gelindern Verlauf machte. Nach Darreichung des Calomel wurde dann, je nach Bedürfniss, entweder wieder mit Nitr. u. Sal ammon. oder einem Infus. ipecac. fortgefahren. Das Kalkwasser (zu ¾ Schoppen mit ¼ Schoppen Milch u. etwas Zucker) tranken die Kranken ausserordentlich gern u. hält der Vf. für das passendste Getränk bei Diarrhöe, natürlich aber nicht, während das Calomel genommen wird. Ausserdem pflegte er in allen Fällen eine strenge Diät, Reis- u. Gerstenschleim so wie ganz schwachen Kaffee zu verordnen. — Ueber den Sectionsbefund macht S. folgende krit. Bemerkungen.

Bei allen an gastrischen Schleim- u. Nervenfiebern Verstorbenen fanden sich ganz constant Veränderungen in den Schleimhäuten u. besonders im Coecum u. Dünndarme, ferner beinahe ebenso constant Exsudate von blutig-seröser Flüssigkeit auf der Basis cranii u. in dem Rückenmarkskanale, endlich auch eine patholog. Metamorphose der Mesenterialdrüsen. Ausserdem kamen, wenn auch nicht gleich häufig wie die eben genannten Abnormitäten, eine gleichförmige tiefe Röthung der Bronchien u. der inneren Arterienhäute, namentl. der Aorta, u. Exsudate im Herzbeutel vor, seltener, jedoch immer noch oft genug, Geschwüre im Kehlkopfe, im Schlunde, im Dickdarme, stärkere Röthung des Neurilems des N. vagus u. phrenicus u. der Harnblase. Dagegen nahm S. an den verschiedenen Theilen des N. sympath. nie eine Veränderung wahr. Hatte der Stat. nervos. einen hohen Grad erreicht u. der Tod erst nach dem 14. Tage statt gefunden, so war die Milz constant mehr oder weniger mürbe, zerreiblich, oft in einen dintenschwarzen Brei verwandelt. — Was nun insbesondere wieder die pathologischen Veränderungen der Schleimhaut überhaupt betrifft, so kann zwar nicht in Abrede gestellt werden, dass dieselbe sehr häufig rosig geröthet oder stellenweise sugillirt oder auffallend grau, ganz normal aber nie sich vorfand; bedenkt man aber, dass auch bei ganz gesunden Menschen, welche nie an diesem Fieber litten, letzterwähnte Veränderungen im Darmkanale angetroffen werden, ja dass z. B. bei einem ertrunkenen jungen kräftigen Manne sogar die Schleimhaut der Lungen, der Bronchien, das Neurilem des N. vagus u. phrenicus u. die Aorta bis zu ihrer Theilung durchgängig ebenso u. zum Theil noch viel stärker geröthet waren, so dürften die in Rede stehenden Abnormitäten wohl mit mehr Recht einer Stasis sanguinis als einer Entzündung zuzuschreiben sein u. zwar um so mehr, als dieser Erfund nur bei den Kranken in hohem Grade vorhanden ist, bei denen der Krankheitsprocess sich auf die Brust concentrirte u. mit grosser Dyspnöe u. Lungenlähmung endete. — Waren die Exsudate auf der Basis cranii u. im Rückenmarkskanale auch ziemlich constant vorhanden, so schienen sie sich doch hauptsächlich auf die Fälle zu beschränken, wo das Fieber, ehe es zum Stat. nervos. kam, durch Stick- u. Schlagfluss endete. Geschwüre im Kehlkopfe u. Schlunde fanden sich nur da, wo längere Zeit ein pfeifender Crouphusten nebst beträchtlicher Behinderung des Athmens u. Beschwerden bei dem Schlingen angehalten hatte, dann aber auch beständig. — Sonach würden als unter allen Umständen zu erwartender Sectionsbefund nur noch die Geschwüre u. Excrescenzen des Dünndarmes u. Coecum übrigbleiben, in sofern diese auch vor dem Eintritte des Fiebers u. wenigstens ganz gewiss vor Entwickelung des Status nervos. sich zu bilden anfangen, mithin in patholog. Beziehung allein Berücksichtigung verdienen. Die Anschwellung, Entzündung u. theilweise Erweichung der Mesenterialdrüsen glaubt S. jedenfalls als Product einer consensuellen Reizung durch die patholog. Metamorphose des Dünn- u. Blinddarmes betrachten zu können. Die Brunner'schen Drüsen erschienen bei dem in Rede stehenden Krankheitszustande einfach vergrössert u. blässer als die sie umgebende Schleimhaut; in der

Digitized by Google

Mitte derselben fand sich ein Stigma gleich einer grössern Oeffnung in den Talgdrüsen der Haut. Zuweilen bildeten mehrere dieser Drüschen, indem sie zusammenflossen, eine rundliche, um 1, 2 u. mehrere Linien erhöhte Masse von der Grösse eines Sechser- u. Groschenstückes u. beinahe regelmässig runder oder kegelförmiger Gestalt. Oeffnete man ein so angeschwollenes einzelnes Drüschen oder die zuletzt beschriebenen grösseren Auswüchse, so enthielten sie eine feste, mit der Hülle verbundene, zähe, braungelbe Materie, die sich nur mit Gewalt herausdrücken liess. War die Krankh. weiter vorgeschritten, so hatte sich auch diese erste Art der Metamorphose mehr entwickelt, die Bedeckung der Schleimhaut auf der Spitze eines solchen Kegels hatte sich abgestossen, die erwähnte braune Materie lag dann oft mehrere Linien dick frei zu Tage; — hatte aber die Krankh. noch länger gedauert, so hatte auch diese sich abgestossen, die schadhaften Stellen zeigten sich exulcerirt u. an einzelnen Punkten noch mit jener zähen, schwer zu entfernenden braungelben Materie besetzt. Die Peyer'schen Drüsen bildeten die 2. Art der Metamorphose im Dünndarme; angeschwollen nämlich stellten sie Auswüchse dar von der Länge u. Breite von mehreren Zollen u. der Höhe von 3—4 u. noch mehr Linien, hatten in diesem Zustande einige Aehnlichkeit mit breiten Condylomen u. bedeckten gegen den Blinddarm hin oft zusammenhängend die ganze innere Fläche des Darmes. Später nur waren in diesen Hervorragungen halbkreisförmige Geschwüre entstanden, die sich nach u. nach vergrössert hatten, so dass sie doch noch eine runde Gestalt von der Grösse eines Sechsers zeigten. Auf diese Art hatte sich allmälig in der näml. Excrescenz ein 2., 3. oder 4. ähnliches Geschwür gebildet, die zuletzt zusammengeflossen waren u. auf diese Art eine Ausbreitung von der Grösse einer Kinderhand erreicht hatten. Nicht selten schienen alle diese Veränderungen in einer u. derselben Leiche nach einem bestimmten Gesetze, nämlich je weiter nach dem Coecum herab, desto bedeutendere Auswüchse, desto ausgedehntere Geschwüre entstanden zu sein. Die Tiefe der Geschwüre war verschieden, in einzelnen Fällen reichten sie nicht allein bis zum Peritonäalüberzuge, sondern hatten auch diesen erweicht, so dass selbst bei dem vorsichtigsten Herausnehmen des Darmes Löcher in die Haut brachen, oder auch wohl schon im Leben entstanden waren u. der Darminhalt sich in die Unterleibshöhle ergossen hatte. Die Auswüchse der 1. u. 2. Art unterschieden sich ausser der Form, Grösse u. dem Sitze vorzüglich dadurch, dass die der Brunner'schen Drüsen, auch der zusammengeflossenen, immer ein Stigma an der Spitze hatten, welches diesen Auswüchsen ein ganz punktirtes Aussehn gab, ähnlich den mit einer feinen Nadel auf Papier oder in die Oberhaut gemachten Figuren. Waren letztere wieder geheilt, so waren die Auswüchse abgefallen oder resorbirt u. statt ihrer nur noch jene tättowirten Figuren sichtbar, die ein blässeres Ansehn als die übrige Haut hatten. Die geheilten Geschwüre der Peyer'schen Drüsen dagegen hatten maschenartig zusammengezogene deutliche Narben hinterlassen, die ebenfalls ungleich blässer als die übrige Schleimhaut aussahen. Hatten die Verstorbenen Calomel in grösseren Gaben u. längere Zeit u. bald bekommen, so fanden sich alle die angeführten patholog. Abweichungen in weit geringerem Grade. Unter solchen Umständen schienen dann einzelne Geschwüre deutliche Fortschritte in der Heilung gemacht zu haben, die Auswüchse gewissermassen in der Rückbildung begriffen zu sein. Was die Geschwüre im Schlunde u. am Zungenbeine betrifft, so fanden sich diese auch in Leichen von Verstorbenen, die keinen Gran Calomel bekommen hatten.

Erwägt man, wie rapid die Krankh. in manchen Fällen verläuft, die Kranken zuweilen schon am 4. oder 5. Tage tödtet u. dass dann dennoch auch die beschriebenen Veränderungen im Darmkanale angetroffen werden, so liegt es sehr nahe, den Zeitpunkt der Entstehung derselben weit vor die eigentliche Krankh. oder die fieberhafte Reaction zu setzen. Abgesehen davon fragt es sich ferner, wenn diese Metamorphose im Darmkanale das Wesentliche, das Fieber nur die Reaction auf jene ist, welchen Einfluss hat sie auf den Verlauf des Fiebers u. unter welchen Umständen wird sie die unmittelbare Ursache des Todes? Die Beantwortung dieser Frage hält S. für sehr schwierig. Nach ihm muss jedenfalls angenommen werden, dass das Fieber einmal entstanden im weitern Verlaufe immer mehr Selbstständigkeit gewinnt, wodurch allein sich das Typische desselben erklären lässt, das übrigens fieberhaften Unterleibskrankheiten vorzüglich eigen ist. In seltenen Fällen werden die mehrerwähnten Veränderungen im Darmkanale nur in ganz geringem Grade, nach Anderen gar nicht vorgefunden. Es sind diess die, wo das durch dieselben bedingte Fieber nach 7—14 Tagen leicht und glücklich endet oder geendet haben würde, wo aber bei hinzugetretener Complication die Concentration auf Brust oder Unterleib durch Exanthemation in die Pleura, den Herzbeutel, den Unterleib erst in der 3. oder 4. Woche tödtete. Endlich so gut acute Exantheme sine exanthemate vorkommen, können wohl auch, wenn gleich selten, die hier in Betracht kommenden Fieber ohne Geschwürsbildung im Darmkanale enden. Die Geschwüre werden hauptsächlich dadurch gefährlich, dass sie in den meisten Fällen erschöpfende Diarrhöen unterhalten oder den Darmkanal durchbohren u. Exsudate in den Unterleib bedingen. Dennoch sind sie es nicht, welche als die Hauptursache der oftern Tödtlichkeit dieser Fieber angeschuldigt werden dürfen, sondern die Exsudate im Rückenmarke u. auf der Basis cranii, indem diese die Kranken nicht selten gleichsam apoplektisch tödten oder die so häufig mit Lungenlähmung endende Dyspnöe bedingen. Am lebensgefährlichsten sind erfahrungsgemäss die Recidive, denn auf ihre Rechnung kommen wenigstens der 8. Theil aller Todesfälle. Schliesslich ist noch zu bemerken, dass in allen tödtlich abgelaufenen Fällen die Beschaffenheit des Blutes eine krankhafte war. Es war dunkel-schwärzlicht, aufgelöst, zuweilen von theerartiger Consistenz, daher auch die schnelle Trennung des Faserstoffes u. das häufige Vorkommen polypöser Concremente in den Hirnsinus, dem Herzen u. den Gefässen. Erwähnt zu werden verdient ferner noch, dass die Oberhaut in mehreren Fällen deutliche Spuren von kleienartiger Abschuppung oder petechienartigen Punkten zeigte, so wie dass Krystallfriesel u. der von Hildebrand als ein wesentliches Symptom des Typhus contagiosus beschriebene Ausschlag in einzelnen Fällen vorkamen. — Von den ehron. Krankheiten, die in dem Zeitraume vom 1. Oct.

Digitized by Google

1834 bis zum 30. Juni 1835 in dem Paulinenhospitale beobachtet wurden, soll nur der Krätze noch mit einigen Worten gedacht werden. Es kamen im Ganzen 44 Krätzige in die Anstalt, 40 männl., 4 weibl. Geschlechts. Die Behandlung bestand in 7tägig. Einreibung der grünen Seife u. hatte einen so sichern Erfolg, dass wenigstens S. nie Recidive darnach sah. Nur in 3 Fällen wurde 8, in einem 9 Tage lang eingerieben. Knaben u. Mädchen von 7—10 J. stellte S. auch in der Privatpraxis mit täglich $\bar{3}j\beta$—$\bar{3}ij$ Seife her. Zum Schlusse des Ganzen theilt er unter der Aufschrift: „Brust- u. Herzbeutelwassersucht" noch folgenden interessanten Krankheitsfall mit.

Ein Zimmergesell von 42 J., der mit Oedem der Füsse, chron. Husten u. häufig eintretender Dyspnöe behaftet, trotz seines Leidens aber der heiterste von allen Kranken war, fiel, während er auf dem Bette sizend mit Anderen sprach, zurück, wurde ganz blau im Gesichte u. verschied. Bei der Section zeigten sich die Blutgefässe der Schädelhöhle, besonders die hinteren Hirnsinus überfüllt, ohne dass sich jedoch ein Extravasat vorfand. Die Brusthöhle enthielt gegen 4 Pfd. Wasser, der Herzbeutel $\frac{3}{4}$ Pfd. Das Herz war ungewöhnlich gross, der rechte Ventrikel u. Vorhof, welche voll von geronnenem Blute waren, enthielten ausserdem 3 festsitzende Polypen, die sich in die entsprechenden Blutgefässe fortsetzten, dabei schien die Vena cava infer. sehr ausgedehnt. Die Lungen waren gesund, die Luftröhre u. Bronchien geröthet, in der Bauchhöhle $\bar{3}xv$ Wasser enthalten, die Leber verhärtet, die Milz ganz mürbe. Höchstwahrscheinlich hatte eine plötzlich eingetretene Stagnation des Blutes den Stick- u. Schlagfluss herbeigeführt. Merkwürdig aber war, dass Pat. bei diesem Leichenbefund noch einige Wochen zuvor mit Anstrengung gearbeitet hatte u. bis zu seinem Tode eine ungetrübte Heiterkeit zeigte. [*Württ. Med. Correspond.-Bl. B. V. Nr. 5*, 6 u. 7.] (*Brachmann.*)

XIII. *Medicin. Klinik des Civil- u. Militairspitals in Genf*; von *Dr.* H. C. Lombard, Arzte dieses Spitals.

Es kommen jährlich in dieser Klinik ungefähr 400 — 500 Kranke zur Behandlung. Die totale Sterblichkeit des Spitals variirt zwischen $\frac{1}{9}$ u. $\frac{1}{10}$, ein Verhältniss, das sich dem der europäischen Hauptspitäler ziemlich nähert, was sich aus folgender, aus der medicin. Statistik von W. Hawkins (Elements of med. statistics. London 1829. 8.) entlehnten Uebersicht ergiebt.

Mittlere Sterblichkeit einiger Spitäler.

Paris	Hôtel-Dieu	1	Todter	auf	$6\frac{3}{4}$ Kranke.
-	Charité	1	—	—	$5\frac{1}{4}$ —
Lyon	Hôtel-Dieu	1	—	—	11 —
Montpellier		1	—	—	10 —
Berlin	Charité	1	—	—	6 —
Wien	-	1	—	—	7 —
Pesth	-	1	—	—	6 —
Dresden	-	1	—	—	7 —
München	-	1	—	—	9 —
Brüssel	-	1	—	—	9 —
Petersburg	-	1	—	—	$4\frac{1}{2}$ —
Mailand	-	1	—	—	6 —
Pavia	-	1	—	—	10 —
Genf (1829—1834)		1	—	—	10 —

Diese Angaben dürften wohl nicht ganz genau sein; wenigstens weichen sie zum Theil von neueren ab. Cfr. Jahrb. B. VIII. S. 325; B. IX. S. 229; B. XIII. S. 88. ref.]

Die interessantesten Fälle, welche vorkamen, sind folgende.

Aneurysmatischer Sack, welcher sich in den Wänden des Herzens entwickelt hatte u. mit dem linken Ventrikel, an dessen Basis er lag, communicirte. Ein 33jähr. Lakirer, der eine beträchtliche Körperfülle und gewöhnlich ein sehr lebhaftes Colorit hatte, kam am 20. Nov. 1833 ins Spital, indem er sich über Respirationsbeschwerden u. einen ziemlich häufigen trockenen Husten beklagte. Der Puls war regelmässig, ziemlich voll u. schlug 60 — 80mal in der Minute. Die Haut war warm, die Zunge weiss, der Appetit gut, die Stühle selten. Die Oppression u. der Husten verminderten sich schnell nach einem Aderlasse, bei dem das Blut keine Speckhaut zeigte. In den folgenden Tagen schien der Kranke Convalescent zu sein; der Puls blieb regelmässig, ohne häufig zu sein; der Husten war das einzige übriggebliebene Symptom. Er wurde durch Kermes-Digitalispulver bekämpft. Zu dieser Zeit liess die sorgfältig auscultirte Brust kein abnormes Symptom erkennen. Die Herzschläge waren regelmässig u. ziemlich stark, aber ohne Impuls; die Respiration war in der ganzen Brust dunkel, ging aber ohne alles Rasseln vor sich. Ungefähr 14 Tage nach seiner Aufnahme ins Spital bemerkte der Kranke etwas Anschwellung an den unteren Extremitäten, auch war etwas Fluctuation im Bauche vorhanden. Ungefähr um diese Zeit stellte sich ein ziemlich acuter Schmerz in der linken Seite nach hinten u. aussen im Niveau des untern Winkels des Schulterblattes ein, der durch ein Vesicator beseitigt wurde. Seit dem Erscheinen des Oedems hatte der Kranke alle Abende etwas Angstgefühl; er sprach oft im Schlafe, der unruhig war; er blieb viel im Bette u. stand ungern auf, obschon er seine Kräfte nicht verloren hatte. Am 15. Dec. trat Beklemmung u. ausserordentliche Angst u. binnen einigen Minuten der Tod ein. Es hatte an dem Tage nichts Ungewöhnliches statt gefunden, ja es hatte der Kranke bis einige Augenblicke vor seinem Tode noch mit seinen Nachbarn geschertzt; auch hatte er am Morgen noch aufstehen u. zu Stuhle gehen können. — *Section* 40 St. nach dem Tode. Die Anasarca war nicht sehr beträchtlich, der Schädel war dick u. hart, die Pacchionischen Drüsen sehr entwickelt, die Hirngefässe von Blut ziemlich ausgedehnt, es zeigte sich nirgends ein Blutguss; die Gehirnsubstanz war gesund; man fand einige Löffel Serum in den Ventrikeln; in der Bauchhöhle fanden sich mehrere Pinten citronenfarbigen Serums. Die Darmschleimhaut war in ihrer ganzen Ausdehnung gesund bis auf den Magen, wo etwas punktirte Röthe u. ein leichter Grad von partieller Erweichung statt fand. Die Leber war umfänglich u. mit flüssigem Blute stark angefüllt; die rothe Substanz hypertrophisch. Die Nieren ziemlich umfänglich, aber nicht krankhaft verändert; die Milz hart, resistent, von einem ziemlich beträchtlichen Volum. In der Brust fanden sich einige alte pleurit. Verwachsungen, in jeder Pleura ungefähr 1 Pinte Serum; das Lungengewebe in allen seinen Theilen gesund u. knisternd. Der Herzbeutel war durch eine beträchtliche Menge Serum ausgedehnt; das Herz war umfänglich; die Art. u. Ven. coronariae sehr entwickelt, ohne gewunden zu sein; ihr Caliber, vorzüglich das der Arterien, war sehr beträchtlich. An einigen Stellen schien er 3mal so gross als im normal. Zustande zu sein. Die Volumvermehrung des Herzens rührt vorzüglich vom linken Ventrikel her, dessen Höhle u. Wandungen beträchtlich entwickelt waren. Die Valv. mitral. war undurchsichtig u. enthielt einige knorpelige Granulationen. Am Ursprunge der Aorta zeigten sich verschiedene

Digitized by Google

merkwürdige Störungen. Die Valv. sigmoideae waren alle drei vermöge der Umwandlung ihrer Membran in Knochen- u. Knorpelgewebe verdickt, hart u. fast unbeweglich; ihr freier Rand war ungleich u. ganz unregelmässig. An den Vereinigungsstellen der 3 Klappen bemerkte man röthlichte Granulationen u. eine ungleiche Oberfläche, die durch Knochenrauhigkeiten mit kleinen faserigen Gerinnseln untermengt gebildet wurde; die eine dieser Oberflächen zeigte eine centrale Oeffnung, die mit einem in dem faserigen Ringe, welcher die Basis des Herzens umgiebt, gelegenen *aneurysmat. Sacke* communicirte; dieser Sack lag zwischen der Aorta u. der Art. pulmon., er enthielt Lagen von faserigen Gerinnseln, die sich leicht hinwegnehmen liessen u. unter denen eine röthlichte Membran lag, die eine gewundene, 12—15‴ lange, 10—12‴ breite Höhle auskleidete. Die Windungen des aneurysmat. Sackes lagen zwischen den Vorhöfen u. der Mündung der grossen Gefässe. Die Aorta zeigte keine andre Störung als einige knorplichte Stellen an ihrer grossen Krümmung. Der rechte Ventrikel war gesund u. normal beschaffen. Die Valv. sigmoid. waren gesund, geschmeidig u. durchsichtig; die Art. pulmon. zeigte keine Störung.

Plötzlicher Tod in Folge der Ruptur der Art. coronaria sinistra. Eine kleine 44jähr. Frau von ziemlicher Körperfülle u. grosser Lebendigkeit hatte zu verschiedenen Malen Herzklopfen u. etwas Respirationsbeschwerde, wenn sie eine Treppe oder eine Anhöhe hinaufstieg. Sie setzte dessenungeachtet ihre häuslichen Beschäftigungen fort, als sie beim Scheuern eines Fussbodens einen innern Schmerz fühlte, der sie am Aufstehen verhinderte, u. als man ihr einige Minuten später zu Hülfe kam, verlangte sie ins Bett gebracht zu werden, wo sie grosse Angst bekam u. einige Anstreugungen zum Erbrechen machte, wodurch eine blutige Flüssigkeit entleert wurde. Von diesem Momente bis zum Tode, der ungefähr 1 Stunde nach Beginn des Anfalls eintrat, behielt sie ihre ganze Geistesgegenwart u. beklagte sich sehr über eine unaussprechliche Angst, die sie auf die Brust bezog. — *Section* 24 St. nach dem Tode. Die Farbe des Gesichtes u. fast des ganzen Körpers war livid. Die Gefässe des Kopfes waren mit Blut überfüllt, doch fand sich kein Extravasat oder Erguss; die Gehirnsubstanz war gesund. Die Darmschleimhaut normal; Leber, Milz u. Nieren gesund. Die Lungen mit Blut überfüllt, aber sonst normal. Das Herz an seiner Basis livid gefärbt u. sehr umfänglich; der Herzbeutel enthielt einige Tropfen ungeronnenen Blutes. Das ganze die Basis des Herzens umgebende Zellgewebe war zwischen den beiden Blättern des Herzbeutels u. der zelligen Scheide, welche die Aorta bis zu ihren Bogen umgiebt, von einer beträchtlichen Menge geronnenen Blutes ausgedehnt, welches den Ursprung der grossen Gefässe, die Aorta, die Art. pulmon., die Vena cavae, die Ven. pulmon. u. das Atrium sinistr. umgab u. daselbst mehr oder weniger dicke Lagen von rothem, festem u. resistentem Gewebe bildete. Ein Theil der zelligen Scheide der linken Carotis zeigte einen ähnlichen Erguss, der aber durch 3 oder 4‴ gesunden Gewebes, welches nicht das geringste Coagulum enthielt, geschieden wurde. Es fand keine Zerreissung der innern u. mittlern Membran der Carotis statt; das Herz war ziemlich umfänglich, was von der Entwickelung des linken Ventrikels herrührte, dessen Wandungen dick u. leicht zerreissbar waren. Am Ursprunge der Aorta fand man eine kreisförmige Perforation, welche die Stelle der Art. coronar. sinistra einnahm. Diese war von der Aorta abgelöst u. zeigte einen feinen u. runden Rand, der genau der Perforation der Aorta entsprach. Ihr Gewebe war zerreiblich, liess sich mit dem Finger u. durch das geringste Ziehen leicht zerreissen; es war mit knorplichten Stellen besäet, die einen kreisrunden Wulst rund um die Zerreissung bildeten. Das Gewebe der Aorta zeigte die näml. Zerreiblichkeit u. das näml. knorplichte Ansehn. Der Durchmesser war an der grossen Krümmung ziemlich bedeutend vermehrt.

Die Ruptur der Art. coronaria dürfte bis jetzt noch nicht beschrieben worden sein, die Ursache derselben war offenbar die Erweichung u. die Verknorpelung des Arteriengewebes. Wäre die Anstrengung beträchtlicher gewesen, so hätte sich die Aorta selbst loslösen können, da sie a der Desorganisation des Gewebes der Art. coro Theil nahm. Einen Fall dieser Art führt Lobstein (Traité d'anatom. pathol. Tom. II. p. 570 an. In der Leiche eines, nach einem unbedeutenden Husten plötzlich gestorbenen jungen Mannes fand man die verknöcherte u. ulcerirte Aorta unmittelbar nach ihrem Ursprunge geborstet. Diese Ruptur betrug ungefähr 6‴.

Pleuropneumonie; intensives Delirium inmitten einer scheinbaren Wiedergenesung u. Tod binnen 12 Stunden; Vegetationen der Valvulae sigmoideae u. abnorme Communication des linken Ventrikels mit dem linken Vorhofe; aneurysmat. Tasche in dem linken Ventrikel. Eliz. 42jähr. Landmann, der kräftig constituirt war, sich gewöhnlich wohl befand, fühlte vor 4 Wochen nach einer Erkältung einen pleurit. Schmerz, gegen d Blutegel u. ein Vesicator angewendet wurden. D Schmerz verminderte sich zwar darnach, alleiu es blie stets etwas Athmungsbeschwerde u. gegen Abend Fi ber zurück. Da diese Symptome fortdauerten u. d Kräfte nicht wiederkehrten, so kam der Kranke a 20. Jan. ins Spital. Er befand sich am 21. Morgens i folgendem Zustande. Puls 72—76; lebhafte Cesichtsfarbe; kurze Respiration; intervallsweise Husten, schleimige, nicht sehr reichliche Expectoration, etwas weis lichte Zunge mit Neigung trocken zu werden; auf d ganzen rechten Seite kein oder fast kein Wiederhall auf der ganzen linken Seite war er sehr gut, au hörte man daselbst die Respiration sehr gut, die selb pueril war, obschon mit etwas schleimigem Rassel völliges Fehlen von vesiculärer Respiration in der ga zen hintern Partie der rechten Seite u. Bronchialbl sen in den 2 oberen Dritteln. Gegen Abend ziemli deutliches Fieber, Puls 100, Hautwärme u. Schwei Diese verschiedenen Symptome dauerten ohne Modification von 21. bis zum 23., wo man weisses Antimonoxyd, in der Gabe von 24 Gr. täglich, zu verordnen anfing. Am 24. u. 25. hatte sich der Zustand der Brust beträchtlich verbessert. In der ganzen hintern Partie der rechten Lunge hörte man einen sehr deutlichen Rhonchus crepitans *redux*. Der Wiederhall war besser seit 2 Tagen hatten sich reichliche Schweisse eingestellt. Am 26. des Morgens war der Puls 76; d Haut duftend; die Wärme normal, die Zunge etwas roth; das Epigastrium beim Drucke etwas schmerzhaft; der übrige Theil des Bauches aber völlig unschmerzhaft. Der Kranke wurde als in voller Wiedergenesung befindlich betrachtet. Seit 2 Tagen hatten sich in seinem Kopfe eine ausserordentliche Menge Läse entwickelt. Man liess den Kranken emporheben, um ih die Haare abzuschneiden u. ihn von den Läusen zu befreieu; allein 2 Stunden nach dieser Operation, die in einem kalten Zimmer statt fand, wurde der Kranke von einem heftigen Delirium ergriffen. Er hatte binnen Stunde mehrere unwillkürl. Stühle. Eine Stunde nach dem Eintritte des Delirium fand Vf. ihn in einer ausserordentlichen Unruhe, so dass ihm die Zwangsjacke angelegt werden musste. Die Augen waren fixirt u die Pupillen erweitert; er drehte seinen Kopf nach allen Richtungen. Die Carotiden u. die Schläfenarterien schlugen kräftig u. mit einem sehr deutlichen Erzittern die Jugulares wurden ebenfalls durch mit den Herzschlägen isochron. Pulsationen emporgehoben, der Puls schlug 120mal in der Minute, war hart, unregelmässig; de

Digitized by Google

Kranke starb 12 Stund. nach dem Eintritte des Delirium. Es war unmittelbar danach ein Aderlass gemacht worden; das Blut war ohne Speckhaut u. zeigte ein festes u. schönrothes, von einem klaren u. nicht sehr reichlichen Serum umgebenes Coagulum. *Section* 36 St. nach dem Tode. Die Häute, welche die convexe Fläche der Hemisphären bedeckten, waren etwas injicirt; unter der Arachnoidea etwas Infiltration; die Pia mater liess sich leicht hinwegnehmen u. ohne die graue Gehirnsubstanz, die blass war, zu zerreissen; die weisse Substanz war roth punktirt u. an einigen Stellen etwas injicirt; beide hatten eine normale Consistenz; in der grossen Höhle der Arachnoidea war kein Serum vorhanden; in jedem Ventrikel aber blos ein Kaffeelöffel voll durchsichtiger Flüssigkeit. Die Plexus choroidei waren sehr blass. Auf der Basis des Schädels fanden sich einige Esslöffel Serum. Die Protuberantia annularis, die Medulla oblongata u. das kleine Gehirn zeigten keine Störung; ihre Consistenz war normal; diese verschiedenen Organe waren sowohl äusserlich als innerlich eher blass als mit Blut überfüllt; die rechte Lunge adhärirte allenthalben an der Pleura; das Lungengewebe war mit schaumigem rothen Blute überfüllt, dunkelroth gefärbt, zerreiblich, vorzüglich an der Basis, aber in seiner ganzen Ausdehnung für die Luft durchgängig u. auf dem Wasser schwimmend. Die Pleura costal. u. pulmon. der linken Lunge adhärirten mittels einer gallertartigen falschen Membran. Das Lungengewebe war wie auf der rechten Seite beschaffen. In dem Herzbeutel fand sich etwas Serum; das Volum des Herzens betrug ungefähr 2mal das der Faust des Subjectes; es war mit Fett bedeckt u. zeigte an seiner Oberfläche weisse, runde Stellen, die regelmässig auf dem adhärirenden Blatte des Herzbeutels, welches sie etwas emporhoben, geordnet waren. Die rechten Höhlen waren normal beschaffen, nicht so die linken. Die Aorta erschien an ihrem Ursprunge nach allen Richtungen erweitert u. ihr Gewebe war zum Theil knorplicht. Die Valvulae sigmoideae waren alle 3 krank; die eine war blos hypertrophisch, undurchsichtig u. wie warzenartig, weich u. ohne Verknöcherung. Die zweite war an einer ihrer Anheftungen zerrissen u. flatterte frei in die Höhle des Ventrikels; sie war beträchtlich dick, ihr Rand unregelmässig u. warzenartig; auf der dritten Klappe fand sich eine 7 bis 8‴ im Durchmesser haltende länglicht-runde Vegetation von weicher Consistenz, livider Farbe mit warzenartiger Oberfläche u. Rändern, bestehend aus kleinen runden Körpern; die eine von ihnen stellte durchschnitten ziemlich genau einen Traubenkern dar, der kleine schwärzlichte Kerne enthielt. Zwischen den beiden Klappen war eine kreisförmige Vertiefung mit senkrecht abgeschnittenen Rändern vorhanden, die eine Lage von faserigen Gerinnseln enthielt; um diese aneurysmat. Tasche herum waren die Wandungen des Ventrikels mit Vegetationen u. Ulcerationen bedeckt. Eine von diesen letzteren hatte die Ventrikelwand durchbohrt u. eine abnorme Communication zwischen dem linken Vorhofe u. linken Ventrikel hergestellt. Die Magen- u. Darmschleimhaut zeigte keine Störung. Die Milz war ausserordentlich gross u. bestand aus einem weichen Gewebe, was sich beim geringsten Drucke in Brei verwandelte. Ihr Volum betrug die Hälfte der Leber, die selbst sehr gross, aber in ihrem Gewebe nicht afficirt war.

Vf. lässt nun 8 Fälle folgen, aus denen sich ergiebt, dass die Beziehungen, welche zwischen den Gehirnaffectionen mit den Herzkrankheiten statt finden, noch lange nicht völlig gekannt sind, u. wenn auch die Behauptung richtig ist, dass die Hypertrophie des Herzens eine häufige Ursache von Apoplexie u. Bluterguss ins Gehirn abgiebt, so giebt es doch viele Fälle, wo so gefährliche Symptome von Hemiplegie, dass sie den Tod zur Folge haben, ohne andere Gehirnstörung, als eine Unregelmässigkeit im Kreislaufe des Kopfes, bei den an Herzkrankheit leidenden Personen vorhanden sein können, u. dass endlich in manchen seltenen Fällen Herz- u. Gehirnstörungen sich zu vertreten u. auszuschliessen scheinen, ohne dass es möglich ist, die Ursache dieser sonderbaren Erscheinung zu erkennen.

Zum Schlusse lässt der Vf. *physiolog. Versuche folgen, welche den Einfluss einiger Heilmittel auf die Verrichtungen des Herzens betreffen*, die an Fröschen gemacht u. mit den bei den Menschen statt findenden Wirkungen derselben verglichen worden sind. 1) *Nux vomica*. Nach des Vf. Versuchen dürfte sie in den Herzkrankheiten keinen Nutzen haben. Sie verlangsamt zwar die Muskelzusammenziehung des Herzens, da sie aber zu gleicher Zeit dieselben bald stärker u. vollständiger, bald schwach u. unzulänglich macht, so giebt es keinen Krankheitsfall, auf welchen diese medicin. Eigenschaften angewendet werden könnten. 2) Das *Aconit* zeigte sich als ein köstliches Arzneimittel bei vielen Krankheiten, denn abgesehen von seinen antiphlogist. Eigenschaften, vermöge deren es jedesmal bei entzündlichem Fieber verordnet werden muss, passt seine beruhigende Eigenschaft sehr gut für die Krankheiten des Herzens, die sich durch ein Uebermaass von Kraft auszeichnen. In allen Fällen von Hypertrophie der Ventrikel, wenn das Blut zu kräftig in die Carotiden oder Pulmonararterien getrieben wird, kann das Aconit mit Nutzen angewendet werden. Es kann sich auch sehr nützlich in den Fällen von Aneurysma der grossen Gefässe u. überall, wo man die Wiederkehr irgend einer Blutung zu fürchten hat, beweisen. In der Gabe von einigen Tropfen der verdünnten Tinctur angewendet hat das Aconit oft das Fieber vermindert u. die entzündl. Disposition beseitigt. 3) Das *Opium*. Die Wirkung des Opium auf die Herzbewegungen scheint mehr beruhigend wie die des Aconits, als stimulirend wie die der Nux vom. zu sein. Doch stehen oft seiner Anwendung als beruhigendes Mittel in den Herzkrankheiten Contraindicationen entgegen.

Klin. Untersuchungen, welche den Einfluss gewisser Mittel auf die Herzverrichtungen betreffen. 1) Die *Asa foetida*. Sie vermag die Unregelmässigkeit der Herzverrichtungen zu bekämpfen; äusserlich in Pflasterform angewendet vermochte sie Herzklopfen zu beseitigen, was einer grossen Menge Heilmitteln widerstanden hatte, namentl. ein nervöses Herzklopfen. Folgende Formel hält Vf. für die beste: Gum. asae foetidae ʒij; Gum. ammoniac. ℈j; Terebint. gutt. vj, Cerae flav. q. s. F. massa emplastr. quam admove cuti tenui. Innerlich angewendet macht die Asa foetida die Herzbewegungen ebenfalls langsamer u. regelmässiger. In etwas beträchtlichen Gaben beseitigt es das Herzklopfen u. bewirkt eine be-

Digitized by Google

deutende Beruhigung, selbst bei den afficirbarsten Personen, so dass man sie fast in allen Fällen von Herzkrankheiten für ein köstliches Hülfsmittel ansehen muss. 2) Der *Kampher*. Innerlich verordnet in der Gabe von 3—12 Gr. in 24 Stunden scheint derselbe auf eine ganz besondere Weise auf das Herz einzuwirken. Bei den an Hypertrophie des Herzens mit Erweiterung seiner Höhlen leidenden Individuen ist der Nerveneinfluss oft unzulänglich, um regelmässige u. vollkommene Zusammenziehungen hervorzubringen. Es schlägt dann das Herz tumultuarisch u. wird unfähig, das Blut bis zu den Extremitäten zu treiben. Diesen Zustand nun, der bald vorübergehend, bald permanent ist, scheint der Kampher vortheilhaft zu modificiren; nach einer Behandlung von einigen Tagen, ja oft nach einigen Stunden sah Vf. die tumultuarischsten, Herzkammerzusammenziehungen regelmässig, vollkommen und völlig isochronisch werden, und folglich die Behinderung des Kreislaufes u. der Respiration völlig aufhören. 3) Die *Digitalis*. Ihre beruhigende Wirkung auf die Herzkammerzusammenziehungen ist keineswegs constant. Sie scheint dem Vf. a) von dem Zustande des Magens, b) von der Lebensweise des Kranken, c) von den angewendeten Gaben, d) von der Verordnungsweise abzuhängen. a) Ist der Magen gereizt, so kann die Digitalis nicht absorbirt werden u. sie beschleunigt dann den Kreislauf, statt ihn zu verlangsamen. Ist der Magen, ohne sich in einem entzündlichen Zustande zu befinden, sehr erregbar u. verträgt er die Arzneimittel nicht gut, so veranlasst die Digitalis nicht selten Erbrechen, man erlangt aber dann nicht selten die gewünschte Wirkung, d. h. trotz des Erbrechens vermindert sich das Herzklopfen u. die Häufigkeit des Pulses verschwindet. Fährt man trotz der Symptome von Saburration mit dem Gebrauche der Digitalis fort, so erlangt man dann eine immer beträchtlichere Verlangsamung des Pulses ohne andere übele Wirkung für den Kranken als die häufig wiederholten Erschütterungen des Erbrechens. b) Die Lebensweise übt einen grossen Einfluss auf die Wirkungen der Digitalis aus. Solche Individuen, die sich zerstreuen u. viel Bewegung machen können, bekommen sehr selten Ekel u. Erbrechen. Ein andres Factum, was mehrere Praktiker ebenfalls bestätigt gefunden haben, ist die geringe Anzahl von Zufällen, welche man bei solchen Personen beobachtet, die die Digitalis nehmen, ohne es zu wissen oder ihre gewöhnl. Wirkungen zu kennen. Deshalb muss man, um seinen Zweck zu erreichen, dem Kranken nicht wissen lassen, dass er Digitalis nimmt u. so viel Körperbewegung anrathen, als der Zustand des Kranken verträgt. c) Die Gaben der Digitalis müssen je nach der Wirkung, die man erreichen will, sehr verschieden sein. Beabsichtigt man eine diuret. Wirkung, so muss man die Gaben sehr oft in 24 St. wiederholen. Will man aber das Herzklopfen beseitigen oder die Herzschläge langsamer machen, so muss man beträchtliche Gaben anwenden; 1 Gr. 3 oder 4mal täglich wiederholt oder auch 3 oder 4 Esslöffel voll von einem Aufgusse von 6 Unz. Wasser auf 1 Drachme Digitalis reichen gewöhnlich hin, um das gewünschte Resultat zu erlangen. d) Unter allen Präparaten der Digitalis vermag der Aufguss am schnellsten die Sättigungssymptome hervorzurufen. Die besten Mittel, um diese Wirkung der Digitalis aufzuheben, sind das Rabel'sche Wasser, der Aether u. die destillirten aromat. Wässer; mit ihrer Hülfe kann man oft die Digitalis so lange fortsetzen, bis sie ihre diuretische oder beruhigende Wirkung hervorbringt. In Pulverform bewirkt sie seltener Erbrechen. Die besten Adjuvantia sind die calcinirte Magnesia, das basisch salpeters. Wismuth, das basisch kohlens. Eisen u. das Zinkoxyd. 4) Die *Polygala senega*. In Extractform oder als Aufguss verordnet scheint sie den Kreislauf langsamer zu machen u. vorzüglich die Herzkammerzusammenziehungen zu reguliren; bei an Herzkrankheit mit Erweiterung der Herzhöhlen leidenden Personen hat der Vf. durch die Polygala zu wiederholten Malen die Unregelmässigkeit der Herzschläge gehoben u. die Blutstockung vermindert, welche den Tod des Kranken nach sich ziehen zu müssen schien. Die Gaben variirten zwischen 12 u. 24 Gr. des Extractes in 24 Stunden. Der Aufguss wurde aus 1 Drachme auf 4 Unz. bereitet u. ebenfalls in 24 Stunden verbraucht. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 41 *et* 43. 1835.] *(Schmidt.)*

XIV. *Medicinischer Bericht über das Kinderhospital zu St. Petersburg vom* 1. *Octbr.* 1835 *bis* 1. *Jan.* 1836; vom *Dr.* Maximilian Heine.

Monat October.

Tag.	Thermometer.			Barometer.		Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	M.	M.	A.	M.	A.			
1	+5°5	+8°5	+5°0	27,″77	27,″64	trübe	SW.	Nebel, Cirro-strati
2	5,8	6,5	8,0	27,56	27,41	trübe	S.	Cumulo-strati, Regen
3	3,8	3,4	3,5	27,41	27,81	trübe	SW.	Regen
4	3,1	4,2	1,8	28,06	28,45	trübe	NW.	Cumulo-strati, Regen
5	0,5	5,0	1,5	28,57	28,63	gemischt	NO.	Reif, Cirro-strati
6	2,1	4,5	3,8	28,65	28,73	trübe	O.	Nebel, Regen

Digitized by Google

Tag.	Thermometer. M.	Thermometer. M.	Thermometer. A.	Barometer. M.	Barometer. A.	Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	°	°	°	‴	‴			
7	+ 3,8	+ 5,1	+ 3,8	28,73	28,71	trübe	NO.	dicker Nebel
8	2,5	2,2	0,5	28,67	28,64	gemischt	SO.	dicker Nebel
9	1,1	1,5	0,1	28,60	28,58	gemischt	SO.	Cirro-strati
10	0,8	0,5	0,1	28,58	28,63	trübe	W.	Nebel
11	— 0,1	0,1	0,5	28,67	28,66	gemischt	SO.	Nebel, Cirro-strati
12	+ 0,5	0,8	0,5	28,62	28,56	gemischt	SO.	Cirro-strati
13	1,1	2,2	1,5	28,49	28,48	gemischt	SO.	Nebel, Regen
14	2,1	2,8	0,1	28,48	28,44	gemischt	S.	Cirro-strati
15	0,8	4,5	0,1	28,44	28,45	gemischt	S.	Cirro-strati
16	0,8	2,5	2,5	28,47	28,41	gemischt	S.	Nebel, Reif
17	2,5	3,5	3,5	28,32	28,20	gemischt	SO.	dicker Nebel, Regen
18	2,2	2,8	2,5	28,17	28,15	gemischt	SW.	Cumulo-strati, Regen
19	1,0	2,6	2,0	28,15	28,03	gemischt	NW.	Schnee, Regen
20	2,2	2,8	1,0	27,82	27,71	gemischt	SW.	Regen, Schnee
21	— 0,5	— 1,5	— 4,0	27,92	28,33	gemischt	NO. stark	Schnee, Cirro-strati
22	5,5	1,8	5,8	28,50	28,57	gemischt	SW.	dicker Nebel, Schnee
23	2,8	1,8	4,0	28,51	28,43	gemischt	SW.	Cirro-strati
24	5,0	3,4	5,8	28,50	28,64	gemischt	S.	Cirro-strati
25	4,2	1,5	4,2	28,61	28,52	heiter	O.	Strati
26	2,8	1,1	2,5	28,41	28,41	gemischt	NO.	Cirro-strati
27	4,2	0,8	0,8	28,43	28,52	trübe	NO.	Schnee
28	3,5	1,2	3,8	28,41	28,60	trübe	S.	Schnee
29	3,8	2,5	3,7	28,54	28,38	trübe	S.	Schnee
30	5,1	5,5	6,5	28,37	28,46	trübe	SW.	Schnee
31	6,8	5,5	5,1	28,49	28,45	trübe	SW.	Cirro-strati

Witterung. Dieser feuchte u. trübe Monat brachte unser gewöhnliches unfreundliches Herbstwetter, das doch diessmal nicht so anhaltend war u. durch die früher eintretende kältere Luft sehr abgekürzt wurde. Der vorherrschende S. Wind brachte vielen Regen u. gegen Ende des Monats Schnee, zu welcher Zeit die Morgen allezeit sehr nebelig waren. Unser Winter trat schon gegen Ende dieses Monats ein, wo schon so viel Treibeis auf der Newa sich zeigte, dass sie am 31. d. M. stand. Seit 15 Jahr. hatte es sich nicht ereignet, dass die Newa so früh mit Eis belegt worden ist.

chster Thermometerstand: + 8°,5. — den 1. Octbr. Höchster Barometerstand — 28″,73. — den 7. Octbr.
edrigster — — — — 6, 8. — d. 31. — Niedrigster — — — 27, 21. — d. 3. —
Nur einen einzigen heitern Tag hatte dieser Monat; trübe 12 Tage; gemischt 18; Regen 9; Nebel 10; Schnee 8.

Krankheitsconstitution. Der hervorstechende arakter der Krankheiten dieses Monats war ka- rhalisch-rheumatisch, mitunter mit bedeutend tzündl. Affectionen, z. B. der Lungen. Bösartige hartnäckige Diarrhöen u. Dysenterien u. andere fectionen der Schleimhäute der Respirationswerk- ge kamen häufig vor. Die rheumat. Fieber waren meist entzündlicher Natur, die aber keine besondre antiphlogist. Behandlung erforderten; auf- fallend war das dabei statt findende Leiden der Ge- hörorgane. Masern u. Blattern, letztere sehr aus- gebildet, kommen immerfort vor, ohne sonder- lichen bösen Charakter zu zeigen. Panaritien u. Angina parotidea sehr häufig.

Die neu im Hospitale aufgenommenen Krankheiten waren:

bris catarrhalis . .	2	Morbilli	3	Helminthiasis . . .	2	Scabies	1
— rheumatica . .	5	Variola vera	3	Dysenteria	1	Syphilis	3
— rheumatica nervosa	1	Pertussis	1	Diarrhoea	4	Archoptosis	1
— gastrica . . .	3	Angina tonsillaris . .	1	Cephalitis	1	Tinea maligna . . .	2
— gastrica nervosa	1	Angina parotidea . .	2	Ambustio	1	Stomacace gangraenosa	1
— verminosa . .	2	Phthisis pulmonalis .	5	Fractura ossis humer. .	1	Psoriasis	1
phus	4	Pneumonia	1	Obstructio viscer. abdom.	2	Psydracia	1
phus abdominalis .	1	Catarrhus pulmonum .	3	Otorrhoea	1	Dacryoblennorrhoea .	1
riatina	2	Hydrops universalis .	5	Scrophulosis	2		

Bemerkungen. Es ist unlängst empfohlen rden, dass, wenn kein Blut aus der gemachten näsectionswunde fliessen will, man nur den an- n Arm oberhalb des Ellenbogengelenks mit einer ide zu comprimiren brauche, um das zurück- haltene Blut zum Ausfluss zu bringen. Ich habe rohl bei älteren als jüngeren Personen dieses so fache Verfahren versucht u. mich von dem be- n Erfolge überzeugt. Namentlich bei sehr star- n u. fetten Personen, z. B. bei apoplekt. Zufällen e seit einiger Zeit in der Stadt recht vielfältig rkamen) ist dieses Verfahren unschätzbar. — Der äussere Anblick einiger Blatterkranken hatte etwas wahrhaft Schreckliches. Die schwarze, das ganze Gesicht bedeckende Kruste war wenigstens einige Linien dick. Man kann fast behaupten, je schrecklicher von aussen, desto weniger innere Gefahr. — Eine durch erhöhte Sensibilität be- dingte Dacryoblennorrhoea eines Mädchens, die ein ganzes Jahr lang zu Hause vergeblich behan- delt worden, wurde durch den Gebrauch der Flor. zinci in ganz kurzer Zeit vollkommen beseitigt. — Es ist eine allgemeine Klage der ausländ. Aerzte, dass die Qualität des jetzigen Moschus viel schlech-

Digitized by Google

ter, also minder wirksam sei. Auch die Aerzte Russlands, die doch den besten Moschus besitzen sollten, stimmen in diese Klage ein. Es ist sehr Schade, dass ein Mittel, das durch nichts ersetzt werden kann, das namentl. in der Kinderpraxis zu rechter Zeit u. in gehöriger grosser Gabe angewendet, von der ausgezeichnetsten heilbringenden Wirkung ist, z. B. in exanthemat. Krankheiten mit dem Charakter der Schwäche, im Asthma Millari, im Keuchhusten u. s. w. unzuverlässig geworden ist. Ausserdem ist es mit den Jahren theurer geworden. Ziemlich nahe dem Moschus steht das Ammonium carbonicum, dessen man bei Ärmen schon sich bedienen muss. — Die vielen Lungenschwindsuchten des jugendlichen Alters beruhen in Petersburg hauptsächlich in dem scrophulösen Habitus der Kinder. Die Tuberkel erwachen meist gegen das 12. — 14. Lebensjahr in Folge der klimat. Verhältnisse. Bei Mädchen beginnt oft schon im 13. — 14. J. die Menstruationsperiode. Diese wird nicht selten durch Erkältung u. zu leichte Bekleidung unterdrückt, kommt trotz aller Kunsthülfe nicht wieder u. die schlummernde Neigung zur Phthisis schreitet rasch ihrem traurigen Ende zu. Solche fallende Opfer sehen wir viele. In diesem Monate starben 9 an Phthisis, die meist im letzten hülflosen Stadium der Anstalt zugeschickt wurden. Es gelingt mitunter, den schlummernden Todeskeim auf eine ziemlich lange Zeit zu ersticken, z. B. durch ein gelind antiphlogist. Verfahren, vorzugsweise in Verbindung mit einer strengen Diät. Die Schmerzen u. Stiche in der Brust sowohl mit als ohne Athemholen hören gänzlich auf, die Fieberbewegungen werden ganz gelinde, vom trocknen quälenden Husten, vom früheren Auswurfe dabei bleibt oft kaum eine Spur, das Kind giebt die grösste Hoffnung zur Genesung: aber nichtsdestoweniger sinken alsbald die Kräfte, die Phthisis pulmonalis geht in eine Phthisis nervosa über, zuweilen in Verbindung mit einer Enteropyosis. Dieser allzeit tödtl. Reflex der frühern Krankheit auf ein andres organisches Gebilde erklärt wohl die letztbenannte Krankheitsform, aber nicht die zuweilen auftretende reine Phthisis nervosa, bei der ausser dem Sinken aller Kräfte u. bedeutend körperl. Abmagerung kein besonderes materielles Leiden sichtbar ist. Sollte man nicht annehmen dürfen, dass ein eigenes ungekanntes Tuberkelgift (nicht als sichtbarer Eiterstoff) einen dynamischen schädlichen Einfluss auf das gesammte Nervensystem ausübe, was besonders durch die ganz niedergesunkene Function der Nutrition u. Reproduction anschaulich wird? Beweis auch nicht die Nähe der an Tuberkel - Schwindsucht Leidenden auf ein gesundes Individuum des verderblichsten Einfluss (z. B. durch gemeinschaftliches Bett, Schlafgemach u. s. w.), ohne dass zu gleicher Zeit der Auswurf einer stinkenden eiternden Materie oder die Diarrhöen u. s. w. statt gefunden hätten? Ich kann mich in diesen Bemerkungen nicht so ausführlich u. umständlich ausdrücken, als der wichtige Gegenstand es erforderte, muss aber noch hinzufügen, dass für den Kinderarzt in solchen Fällen in Hinsicht der Diät eine schwierige Alternative gestellt ist, ob nämlich eine blos vegetabil. oder mehr animal. Lebensweise befolgt werden müsse?

Im *Hospitale* wurden in diesem Monate aufgenommen: 72 Kinder, d. h. 45 Knaben u. 27 Mädchen. Es wurden geheilt: 40 Kinder u. es starben 13 Knaben u. 3 Mädchen. Im Ambulatorio wurden 97 aufgenommen, von denen die meisten Brustkinder waren. Von Seiten des Poliklinik wurden 24 Kinder behandelt, 17 geheilt u. es starben 4.

Monat November.

Tag.	Thermometer. M.	Thermometer. M.	Thermometer. A.	Barometer. M.	Barometer. A.	Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	°	°	°	″	″			
1	— 5,8	—5,5	— 4,0	28,34	28,01	trübe	SW.	Schnee
2	3,1	5,5	8,5	23,06	28,39	trübe	N.	Schnee, Cirro-strati
3	11,8	8,0	10,0	28,33	28,01	gemischt	SW.	Cirro-strati
4	2,1	5,8	10,5	27,51	27,83	heiter	SW. stark	Strati
5	6,8	+1,1	+ 1,5	27,52	27,29	trübe	S. stark	Schneegestöber
6	+ 1,1	1,5	1,0	27,26	27,23	trübe	SW.	Nebel
7	— 8,8	—8,6	— 9,4	27,48	27,65	heiter	NW.	Strati
8	9,2	7,4	7,6	27,75	28,03	gemischt	NO.	Cirro-strati
9	8,5	8,1	8,1	28,18	27,97	gemischt	W.	Schnee
10	8,8	7,6	7,6	27,67	27,66	gemischt	SO.	Schnee
11	5,5	2,8	7,4	27,65	27,69	trübe	W.	dicker Nebel
12	8,0	6,5	8,5	27 97	28,52	heiter	N.	Strati
13	4,5	2,5	0 5	28,50	28,22	trübe	SW.	Schnee
14	2,1	1,0	+ 1·0	28,27	28,17	trübe	S.	Schnee
15	1,7	1,2	0,6	28,27	28,19	trübe	SW.	Schnee
16	2,1	1,5	0,5	27.75	27,68	gemischt	S.	Cirro-strati
17	+ 1,5	+2,8	2,1	27·65	27.84	trübe	SW.	Regen
18	1.1	0,1	— 1,5	27,92	28,24	trübe	NO.	Regen, Schnee
19	— 2,5	—2 8	2,5	28.37	28,23	trübe	NO.	Schnee
20	+ 1,0	+1,0	+ 0,5	28,00	27,98	trübe	WS.	Regen
21	0,8	1,0	1,8	27,96	27,88	trübe	SW.	Nebel, Regen

Digitized by Google

Tag.	Thermometer.			Barometer.		Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	M.	M.	A.	M.	A.			
22	+ 2,0°	+ 2,0°	+ 1,0°	27,''93	28,''10	trübe	SW.	Nebel, Regen
23	1,5	1,1	2,8	27,85	27,33	trübe	S.	Regen, Schnee
24	— 4,1	— 6,8	—10,0	27,62	27,95	gemischt	NW.	Schnee
25	11,1	10,8	8,1	27,99	27,95	gemischt	NW.	Schnee
26	8,0	14,5	16,0	27,87	27,92	gemischt	N.	Schnee, Cirro-strati
27	11,8	14,5	14,5	27,89	27,94	gemischt	W.	dicker Nebel
28	17,1	13,0	13,0	28,14	28,30	heiter	N.	Cirro-strati
29	8,0	5,8	5,8	28,30	28,10	gemischt	SW.	Schnee
30	3,1	4,0	4,0	27,80	27,66	trübe	SW. stark	Cirro-strati

Witterung. In den ersten Tagen des Monats gefror die Newa so stark, dass man hinübergehen konnte. Die statt findenden S. u. SW. Winde sind bei offener Newa für Petersburg die gefährlichsten u. noch ist der 7. Novmbr. 1824 in trüber Erinnerung, wo durch die steigenden Wogen der Newa der ganzen Stadt der Untergang drohte. In der Mitte des Monats plötzliches Thauwetter mit Regen. Gegen Ende bedeutender Frost, der ziemlich anhielt.

Höchster Thermometerstand: + 2°,8. den 17. u. 23. Nov. Höchster Barometerstand 28'',50. den 13. Nov.
Niedrigster — — — 16, 0. d. 26. — Niedrigster — — 27, 23. d. 6. —
Heiter 4 Tage; gemischt 10; trübe 16; Nebel 5; Regen 6; Schnee 15.

Krankheitsconstitution. Der katarrhalisch-rheumat. Krankheitscharakter dieses Monats war meist mit inflammator. Affectionen verknüpft, unter diesen vorzüglich mit Pleuritis u. Peripneumonia, die eine entschieden antiphlogist. Behandlung erforderten, oftmals bei kleinen Kindern einen Aderlass. Die vielfältig theils gastrisch, theils rheumatisch-nervösen Fieber endigten oftmals mit einem serösen Ausfluss aus dem Ohre, wornach die sie begleitenden Delirien gleich aufhörten. Diarrhöen u. Hydropsien recht häufig. Die Masern recht epidemisch, wenigstens recht gutartig, u. traten häufig mit einem sehr heftigen Nasenbluten auf.

Die neu aufgenommenen Krankheiten waren:

Febr. rheumatica . .	3	Variola vera	1	Atrophia infant. . . .	1	Scrophulosis	1
— gastrica	4	Pneumonia	1	Epilepsia	1	Otorrhoea	1
— — rheumatica	1	Pleuritis	1	Fluor albus benign. .	1	Ulcera scrophulosa . .	2
— — nervosa .	3	Catarrhus pulmonum .	1	Struma lymphat. . .	1	Otalgia	1
— catarrhalis . . .	1	Pertussis	2	Helminthiasis . . .	2	Herpes farinos. . . .	1
— intermitt. larvat.	1	Phthisis intestinalis .	4	Abcessus rheumat. . .	1	Ulcera corneae . . .	1
Typhus	2	Hydrops universalis .	3	Angina parotidea . .	1	Tinea capitis . . .	1
Typhus abdominalis .	2	Diarrhoea	4	Eczema impetiginodes .	1	Psoriasis	1
Scarlatina	2	Lienteria	1	Phimosis	1	Psydracia	1
Morbilli	4	Obstructio visc. abdom.	1	Blennorrhoea urethrae	1	Syphilis	2

Bemerkungen. Bei einem scrophulösen 7jähr. Mädchen brachten 5½ Gran Calomel schon einen heftigen Speichelfluss hervor. Diess ist bei uns nicht selten u. wir dürfen in der Kinderpraxis das Calomel nicht so reichhaltig anwenden, als in anderen Ländern. — Ein 8jähr. nicht geimpfter Knabe wurde mit Scharlach ins Hospital gebracht. Kurz nach der Abschuppung bekam er die wirkchen Blattern u. gleich nach der Reconvalescenz von denselben im Hospitale die Masern, die normal verliefen, worauf der Knabe vollkommen gesund entlassen wurde. — Bei mehreren aus Atonie entstandenen Hydropsien, die den empfohlensten Mitteln widerstanden, leisteten Dampfbäder die vortrefflichsten Dienste. — Die grösste Aufmerksamkeit in der Kinderpraxis erfordert der Gebrauch des Schwefels. Es ist Herkommen u. Brauch, fast in allen chron. Krankheiten sich der Schwefelblumen zu bedienen. Mit der gewöhnl. Dosis, worin dieses Mittel sowohl bei Erwachsenen, als bei Kindern verschrieben wird, geschieht ein grosser Missbrauch u. ich kann nicht genug den nachtheiligen Einfluss der grossen Gabe dieses Mittels erwähnen. Zu 1 bis 2 Gran 2 bis 3mal täglich leistet der Schwefel in den Krankheiten der psorischen Kachexien ungemein viel; in der grössern u. allgemein gebräuchlichen Dosis aber übt er einen heftigen Eindruck auf das Venensystem, in Folge dessen bei Kindern bedeutende Fieberbewegungen entstehen. Nicht selten werden solche Fieber für Metastasen der zu schnell oder überhaupt geheilten Hautkrankheit fälschlich gehalten, unglücklicher Weise glaubt man mit Schwefel fortfahren zu müssen, verstärkt wohl gar die Dosis, u. das schleichende Fieber richtet das kachektische Kind vollkommen zu Grunde. Kurz vor dem Tode pflegt dann wohl ein Ausschlag auf dem ganzen Körper sich zu zeigen, der allerdings einer Krätze sehr ähnlich sieht. Diess ist aber kein krit. Metaschematismus, keine Vix medicatrix naturae, sondern ein absolut sicheres Zeichen, dass dem Schwefel sein Opfer verfallen ist. — Dass die eigenthümliche Bewegung der Nasenflügel bei Brustleiden der Kinder viel Diagnostisches abgiebt, ist allbekannt, allein dasselbe Auseinander- u. Hinaufziehen der Nasenflügel findet oft statt, ohne dass irgend ein Respirationsleiden vorhanden ist. Es ist gewiss, dass dann eine chron. Entzündung eines nicht genauer zu bestimmenden

Digitized by Google

Organs des Unterleibs statt findet, ohne dass die Kinder über einen *Schmerz irgend eines Theils* klagten. Das fortschleichende Fieber u. die rothe trockne Zunge beweisen die Fortdauer der bedeutenden Krankheit, bis die nicht selten eintretende Atrophie auch die letzte Hoffnung zur Genesung raubt. In solchen Umständen fand ich, ausser tüchtigen Vesicatorien u. Sinapismen auf den Unterleib, den Gebrauch der Arnica vortrefflich. Ausser entzündl. Erscheinungen im Duodenum, Jejunum u. Ileum zeigte die Section solcher Kranken nie Leiden der Milz.

Im Hospitale wurden in diesem Monate aufgenommen: 65 Kinder, d. h. 42 Knaben u. 23 Mädchen. Geheilt 57 Kinder u. es starben 13 Knaben u. 6 Mädchen, von denen mehr als die Hälfte der Phthisis angehörten. Im Ambulatorio wurden eingeschrieben 83 Kinder. Von Seiten der Poliklinik wurden 31 Kinder behandelt u. 15 geheilt.

Monat December.

Tag.	Thermometer. M.	Thermometer. M.	Thermometer. A.	Barometer. M.	Barometer. A.	Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	°	°	°	″	″			
1	— 1,3	— 1,3	— 4,1	27,80	27,66	trübe	SW. stark	Cumulo-strati
2	1,8	0,8	+ 0,1	27,99	27,79	trübe	SW.	Nebel, Schnee
3	+ 0,1	0,5	2,8	27,56	27,90	trübe	W.	Schnee
4	2,8	2,8	5,1	27,95	27,95	trübe	W.	Strati
5	5,5	6,5	3,6	27,83	27,98	trübe	NW.	Schnee
6	11,8	13,0	15,0	28,11	28,33	trübe	N.	Cumulo-strati
7	10,0	8,8	13,0	28,35	28,38	gemischt	W.	Cumulo-strati
8	11,8	8,8	6,0	28,30	27,98	gemischt	SW.	Schnee
9	8,8	11,8	8,8	28,20	28,11	gemischt	SO.	Cumulo-strati
10	0,5	1,8	5,8	27,81	27,72	gemischt	SW.	Schnee, Cumulo-strati
11	9,5	8,0	10,0	27,69	27,80	gemischt	W.	Strati
12	14,5	17,1	21,0	28,01	28,25	gemischt	NW.	Cirro-strati
13	24,5	22,0	21,5	28,35	28,33	gemischt	W.	Cirro-strati
14	22,8	19,5	21,5	28,38	28,41	heiter	W.	Strati
15	23,2	21,8	22,8	28,39	28,43	heiter	W.	Strati
16	22,8	22,5	20,0	28,43	28,17	gemischt	SO.	Cirro-strati, Schnee
17	15,0	15,0	16,5	27,72	27,69	trübe	SO.	Cirro-strati
18	18,5	17,5	18,0	27,86	28,12	trübe	NO. stark	Schnee
19	17,5	17,0	17,0	28,33	28,57	gemischt	NO.	Cirro-strati
20	15,8	13,8	14,4	28,58	28,50	trübe	NO.	Cirro-strati
21	13,0	11,5	14,0	28,24	28,08	trübe	NW.	Schnee
22	19,1	20,1	19,5	28,17	28,19	trübe	NO.	Nebel, Cirro-strati
23	20,1	21,8	19,5	28,10	28,02	gemischt	SW.	Cirro-strati
24	15,0	14,8	14,8	28,09	28,28	gemischt	S.	Strati
25	13,0	13,1	6,1	28,37	28,39	gemischt	S.	Cirro-strati
26	4,1	2,2	0,1	28,43	28,39	trübe	SW.	Cumulo-strati
27	+ 0,5	+ 1,0	+ 0,1	28,40	28,49	trübe	SW.	Cumulo-strati
28	— 1,0	— 2,8	— 6,8	28,50	28,53	heiter	SW.	Cirro-strati
29	8,0	8,0	8,0	28,57	28,57	trübe	SW.	dicker Nebel
30	8,0	8,0	10,0	28,55	28,43	trübe	SW.	dicker Nebel
31	11,0	8,0	5,0	28,16	27,72	trübe	SW.	Cumulo-strati

Witterung. Ein selbst für Petersburg sehr ungewöhnl. Frost begleitete grösstentheils diesen ziemli beständigen, im Ganzen angenehmen Monat. Gegen Ende desselben wurde die Temperatur milder u. die We nachtstage brachten einige recht heitere u. schöne Tage. Der starke Frost, der in Petersburg selbst bis ge 27 Grad stieg, betrug in der Umgebung der Stadt, namentl. in Kronstadt, über einige 30 Grade. Die W. SW. Winde waren die vorherrschenden.

Höchster Thermometerstand + 0°,5. — — am 27. Höchster Barometerstand — — 28″,58. am
Niedrigster — — — 24,5. — — am 13. Niedrigster — — — — 27, 56. an
Heiter 3 Tage; gemischt 12; trübe 16; Nebel 4; Schnee 8.

Krankheitsconstitution. Auch in diesem Monate war der katarrhalisch-rheumat. Charakter der Krankheiten vorherrschend, nur zeigte sich bei Kindern oft ein schnellerer Uebergang ins Nervöse, als gewöhnlich. Mehrere Formen von Rheumatismus acutus waren mitunter recht bedeutend, entschieden sich aber weit schneller als bei Erwachsenen. Auffallend war es, dass nach dem Blutlassen bei einigen Entzündungen keine Crusta inflamatoria sichtbar war. Die ungewöhnliche strenge Kälte hatte zu Folge, dass nicht nur viele erfrorene Glieder zu Grunde gingen, sondern selbst viele Menschen durch den Frost umkamen. Masern sehr herrschend, doch gutartig. Mitunter Keuchhusten u. Rötheln.

Die neu aufgenommenen Krankheiten waren:

Febris catarrhalis . .	4	Rheumatism. acutus .	2	Obstructio visc. abdom.	2
— nervosa . . .	4	Angina catarrhalis . .	1	Convulsiones	2
— rheumatica . .	4	Morbilli	3	Chorea St. Viti . .	1
— gastrica . . .	1	Variola vera	2	Hydrops anasarca . .	2
— — nervosa .	1	Rubeola	1	Diarrhoea	2
Typhus	8	Rheumatalgia . . .	3	Stomacace	1
				Ulcera scrophulos. . .	
				Perniones	
				Ulcera faucium . . .	
				Cancer faciei . . .	
				Syphilis	
				Ophthalmia scrophulos.	

Digitized by Google

Bemerkungen. Der Mercur hat auf einige Kinder eine solche feindliche Tendenz, dass sie ihn fast gar nicht vertragen. Bei einem 10jähr. Mädchen entstand nach einem Gran Merc. solub. Hahn. ein gewaltiger Mercurialgeruch aus dem Munde u. nach dem 2. Gran zeigten sich Salivation u. bedeutende Mercurialgeschwüre an der innern Wange. — Eine langjähr. Epilepsie wich unter dem Gebrauche von Flor. zinci, wobei zu bemerken ist, dass zu gleicher Zeit bei dem noch nie menstruirten 13jähr. Mädchen ein heftiger Fluor albus plötzlich sich einstellte, der nach Verlauf von 8 Tagen vollkommen aufhörte. — Vorzüglich schmerzstillend bei den Gelenkschmerzen des Rheumatismus acutus ist die Umwickelung des Gelenkes mit Empl. hyoscyami; zugleich beförderte das Sublimat, zu $\frac{1}{16}$ Gran mit $\frac{1}{4}$ Gr. Opium, eine Dosis Abends, genommen, bedeutend die Genesung. — Es ist nicht selten, dass Nachblutungen der Blutegelstiche bei Kindern gar nicht zu stillen sind, besonders am Halse. Selbst das Ferrum candens, das oft gar nicht anzuwenden ist, genügt nicht immer. Vom Director der Anstalt wurde folgendes einfaches Verfahren mir empfohlen, das ich bei mehreren Fällen der Art sehr bewährt befunden habe. Man nehme 1 Theil gepulvertes Alumen ustum u. 4 Theile gepulvertes Gummi kino, bilde ein mit Essig befeuchtetes Charpiekügelchen, das mit erwähntem Pulver bestreut wird, u. lasse diess vermöge eines anhaltenden gelinden Druckes mit dem Finger auf die blutende Stichwunde des Blutegels festdrücken. Sollte nichtsdestoweniger nach der ersten Anwendung das Charpiekügelchen zu sehr mit Blut durchdrungen werden, so wiederhole man das erwähnte Verfahren.

Im Hospitale wurden diesen Monat aufgenommen: 48 Kinder, nämlich 31 Knaben u. 17 Mädchen. Es wurden geheilt 51 Kinder, u. es starben 8 Knaben u. 2 Mädchen. Im Ambulatorio wurden 59 Kinder eingeschrieben, u. von Seiten des Poliklinikum 21 Kinder behandelt u. 33 geheilt. Es starben 4.

Uebersicht der in der St. Petersburger Heilanstalt für Kinder behandelten Kranken vom 1. Jan. 1835 bis zum 1. Jan. 1836.

1835	Hospital			Ambulatorium	Poliklinikum		
Monat	Aufgenommen	Geheilt	Gestorben	Eingeschrieben	Aufgenommen	Geheilt	Gestorben
Januar	86	31	5	63	24	8	3
Februar	41	37	4	51	11	10	—
März	41	37	5	74	24	15	2
April	44	28	9	50	4	8	2
Mai	61	53	6	101	16	3	1
Juni	44	45	9	98	20	17	—
Juli	59	39	12	94	24	14	5
August	48	44	9	109	27	18	2
September	65	41	9	111	22	25	1
October	72	40	16	97	24	17	4
November	65	57	19	83	31	15	—
December	48	51	10	59	21	33	4
Summa	674	503	115	990	248	183	24

Es sind demnach im Ganzen 1912 Kinder (1052 Knaben u. 860 Mädchen) von der Anstalt aufgenommen worden. Es muss berücksichtigt werden, dass bei der anscheinend grossen Mortalität 53 Kinder im trostlosesten Stadium solcher Krankheiten gebracht wurden, wo der Arzt kein weiteres Kunstverfahren einzuleiten hat, als die Euthanasia erfordert. Von dieser letzten Anzahl starben 41 Kinder an der Phthisis, deren viele kaum mehr als einige Tage im Hospitale, man kann nicht sagen behandelt, sondern — gepflegt worden waren. Es ist billig, dass nicht nur solche Kranke, welche am ersten Tage ihres Aufenthalts im Hospitale starben, von der allgemeinen Summe der Todten abgerechnet, sondern es müssen auch diejenigen Kinder, die ohne alle Hoffnung zur Genesung nur aus humanen Rücksichten ihre Aufnahme fanden, bei dem allgemeinen Mortalitäts-Verhältnisse berücksichtigt werden. Es starben demnach von 674 Kranken nur 62 — — ein für ein Kinderhospital noch ziemlich günstiges Verhältniss.

V. *Uebersicht der Klinik des Kinderspitales in Paris während der Monate Juli, Aug., Septbr., Octbr., Novbr., Decbr.* 1835; von *Dr.* **Constant.**

Die vorherrschenden Krankheiten im Juli, ug. u. Septmbr. waren die fieberhaften Exantheme. ehr als die Hälfte der Kranken in der Fieberabeilung litten an Variolen, Masern oder Scharch. Die Blattern haben eine grosse Menge Individuen in Paris während des Juli u. Aug. befallen. Sie haben weder die Erwachsenen noch die nicht Vaccinirten verschont. Die Sterblichkeit der Blatterkranken im Kinderspitale war 1 von 4. Die Zahl der Scharlachkranken war nicht so beträchtlich wie die der Blatter- u. Maserkranken. Das Scharlach zeigte sich im Allgemeinen ziemlich gutartig,

Digitized by Google

das Sterblichkeitsverhältniss war 1 von 7. Folgender Fall von *unregelmässigem Scharlach* verdient ausführlicher berichtet zu werden.

Ein 7jähr., in Paris geborener Knabe, der nach der Aussage seiner Eltern in dem Alter von 2½ J. ein Gehirnfieber u. im 4. J. eine confluirende Variola gehabt hatte, während der folgenden Jahre aber ganz gesund gewesen war, wurde Anfangs Septmbr. vom Scharlach befallen. Der Ausschlag verschwand am 3. Tage in Folge einer Erkältung, ohne dass sich jedoch in den darauf folgenden 8 Tagen irgend ein Uebelbefinden einstellte. Gegen den 15. Septmbr. schwollen die Drüsen der rechten Seite des Halses an u. wurden der Sitz eines lebhaften, von Fieber, welches ungefähr 8 Tage dauerte, begleiteten Schmerzes. Am 24. stellte sich ein Oedem des Gesichts ein, welches sich rasch über den Stamm u. die Unterschenkel verbreitete; die Wassersucht war allgemein, als der Kranke am 28. ins Spital aufgenommen wurde. Man verordnete ihm am 29. ein Dampfbad. Die Wassersucht verminderte sich bedeutend; allein am 1. Octbr. traten neue Zufälle ein; der Pat. befand sich in lebhafter Unruhe, schrie unaufhörlich, beantwortete keine Frage. Das Gesicht war violett, die Augenlider geschlossen, die Pupillen zusammengezogen. Zu der Störung der Gehirnverrichtungen gesellte sich eine intensive Dyspnöe; die rechte Seite der Brust gab einen dunklen Ton. Die Auscultation ergab knisterndes Rasseln im Niveau des untern u. mittlern Lappens der rechten Lunge. Die Lippen waren trocken, rissig, schwärzlicht, die Zunge russig; der Durst sehr lebhaft, die Stühle flüssig, zahlreich u. unwillkürlich; der Puls hatte 136 Schläge. Man machte einen Aderlass am Arme; das Blut zeigte keine entzündl. Haut. Ausserdem verordnete man zum Getränk versüsstes Graswurzeldecoct u. auf die unteren Gliedmassen Senfteige. Es erfolgte nach dem Aderlasse keine Besserung, sondern der Kranke delirirte während eines Theils des Tages, was am 1. Octbr. so stark wurde, dass die Zwangsjacke angelegt werden musste. Die Hautwassersucht war fast völlig verschwunden; am 2. Octbr. war Pat. früh ruhiger; allein die Zunge war noch stets russig, der Durst lebhaft, der Bauch aufgetrieben u. beim Drucke allenthalben schmerzhaft. Die Dyspnöe dauerte fort, der Husten war häufig, die Stimme erloschen; man bemerkte stets auf der rechten Seite des Halses eine schmerzhafte Anschwellung; 120 Pulsationen; 40 Inspirationen. Am 3. Wiederkehr des Delirium, tiefe krankhafte Veränderung der Gesichtszüge, Carphologie, Aphonie, Orthopnöe, Tod. — *Section* 20 St. nach dem Tode bei einer nicht sehr hohen Temperatur. Die Arachnoidea verdickt u. verhärtet; die Pia mater enthielt weder Eiter, noch Serum, noch Granulationen. Die Gefässe an der Peripherie des grossen Gehirns waren ziemlich stark injicirt; die weisse u. graue Substanz des Gehirns zeigten keine abnorme Färbung; ihre Consistenz war überall gut; die Ventrikel enthielten jeder einen Kaffeelöffel voll völlig durchsichtigen Serums. Die Drüsen der rechten Seite des Halses waren angeschwollen, roth u. erweicht; der Schlund, der Kehlkopf, die Luftröhre u. die Bronchien zeigten eine gleichförmige rothe Färbung. Die Gefässe des Halses u. der Brust waren mit sehr flüssigem Blute überfüllt; die Brustfellhöhlen enthielten jede 2 oder 3 Unz. blutiges Serum; der obere Lappen der rechten Lunge war angeschoppt; die unteren u. mittleren Lappen hatten eine bräunlichte Farbe u. die Consistenz einer Milz, die eben sich zu erweichen angefangen hat; sie befanden sich im Zustande von Splenisation. Links fand man die näml. krankhaften Veränderungen. Das Innere der Aorta zeigte eine Weinhefenröthe, die sich nicht wegwaschen liess. Die näml. Färbung fand sich im Innern der Herzhöhlen, die mit einem flüssigen Blute erfüllt waren. Die Milz war vergrössert u. verwandelte sich beim leichtesten Drucke in Brei; die Leber war ebenfalls injicirt u. zerreiblich. Die Nieren zeigten in der Rindensubstanz eine lebhaftere Röthe als in der tuberkulösen u. waren ebenso zerreiblich wie die Leber; es zeigte sich in ihnen nicht die geringste Spur von Granulationen. Die Schleimhaut des Magens u. des Darmes zeigte in ihrer ganzen Ausdehnung eine lebhafte Röthe.

Die Zahl der Maserkranken war sehr beträchtlich; das Sterblichkeitsverhältniss derselben war 1 von 9. Es starben diese Kranken an Entzündungen der Respirationsorgane u. zwar wurden die einen schnell durch acute Entzündungen der Lunge weggerafft, andere schleppten sich noch 1 oder 2 Monate hin u. starben dann an der Lungenschwindsucht. Bei einem dieser Kranken hatte sich die Lungenentzündung durch umschriebene Abscesse in beiden Lungen geendigt. Dieser Ausgang der Lungenentzündung in Abscesse ist bei Kindern ebenso selten wie bei den Erwachsenen. Unter mehr als 100 Leichenöffnungen, die seit 3 Jahren im Spitale bei an Lungenentzündung Gestorbenen gemacht wurden, ist diese Affection nur 2mal angetroffen worden. Dass der Abscess das Resultat einer einfachen Entzündung war, ging daraus hervor, dass kein Tuberkel in der Lunge gefunden wurde, auch übrigens der im Heerde angesammelte Eiter rahmig, homogen war u. kein Fragment von tuberkulöser Materie enthielt; auch konnten diese Abscesse nicht für *metastatische* gehalten werden, da auf der Hautfläche keine Wunde vorhanden war u. in den Venen keine Spur von Entzündung gefunden wurde.

Nach einigen neueren über die Lungenentzündung der Kinder bekannt gemachten Abhandlungen soll bei Kindern unter 6 Jahren die Lungenentzündung sich stets unter der sogenannten *lobulären* Form darstellen. Allein dieser Behauptung widerspricht die Beobachtung. Folgender Fall, dem der Vf. eine grosse Menge anderer hinzufügen könnte, beweist, dass die Pneumonie bei den ganz kleinen Kindern sowohl einen ganzen Lappen, als eine ganze Lunge einnehmen kann, dass sie primitiv eintreten u. sich durch deutliche physische Zeichen wie bei den Erwachsenen kundgeben kann.

Ein 3jähr. Knabe von kräftiger Constitution u. beträchtlicher Körperfülle, der für sein Alter gross war, wurde am 26. Septmbr. Abends ins Spital gebracht. Am andern Morgen bot er folgende Symptome dar: Rückenlage, bleiches, Angst u. Leiden ausdrückendes Gesicht, hohe Costalrespiration, die sich 60mal in der Minute wiederholte; Erweiterung der Nasenflügel bei jeder Inspiration; häufiger, trockener Husten, matter Ton der Bronchialrespiration in der ganzen Ausdehnung der rechten Seite; Bronchophonie unter dem Schlüsselbeine, im Niveau des Schulterblatts u. in der Achselhöhle. Hier war der Ton hell u. das Respirationsgeräusch rein u. stark; die afficirte Seite des Thorax zeigte keine Erweiterung. Der Puls gab 140 Schläge in der Minute; die Haut des Stammes u. der unteren Gliedmassen war warm, die der oberen kalt; die Zunge war roth, die Papillen derselben ragten hervor, der Durst ausserordentlich lebhaft, der Bauch aufgetrieben, aber beim Drucke nicht sehr schmerzhaft; seit 24 Stunden hatte ein einziger flüssiger Stuhl statt gefunden. Die Intelligenz des Kindes war unversehrt geblieben. (4 blutige Schröpfköpfe auf die rechte Seite des Thorax; versüsstes Mandeldecoct.) Dieser Knabe hatte sich nach

Digitized by Google

issage seiner Eltern am 21. Septmbr. noch ganz wohl funden; am 22. ohne bekannte Ursache Fieber, ppetitlosigkeit, Husten u. Erbrechen bekommen; mit esen Symptomen verband sich in den folgenden Tagen ne intensive Dyspnöe, es war kein Arzneimittel angeendet, sondern das Kind blos diät gehalten worden. n 28. Es war keine Besserung nach den Schröpfköpfen ngetreten. Der Kranke konnte bald auf dem Rücken, ld auf der rechten Seite, niemals aber auf der linken gen. Die Auscultation u. die Percussion des Thorax ferten die näml. Resultate wie früher; der Ton ist ets völlig matt in der ganzen Ausdehnung der rechten ite; die Bronchialrespiration u. die Bronchophonie sind nz deutlich; man verordnete ein warmes Bad von ½ unde u. applicirte ein grosses Vesicator auf die rechte ite. Allein die Dyspnöe wurde immer grösser u. der anke starb um 3 Uhr Nachmittags. Bei der *Section* ad man die rechte Lunge an einigen Stellen mit der ppenpleura mittels weicher u. leicht zerreissbarer falher Membranen schwach verwachsen. Die Brustfellhöhle thielt 2 oder 3 Löffel serös-albuminöser Flüssigkeit; e 3 Lappen der Lunge adhärirten unter einander; ihre ssere Oberfläche zeigte keine gleichmässige Färbung; s war an einigen Stellen roth, an anderen gräulicht u. einer ziemlich grossen Ausdehnung falbgelb. Die chnittflächen zeigten fast die näml. Schattirungen. Ueerall war das Lungengewebe für die Luft undurchgängh; es liess sich in dünne Scheiben schneiden u. sank Wasser unter. Die 3 Lappen waren in ihrer Totaät hepatisirt; man bemerkte darin die beiden Grade r rothen u. grauen Hepatisation. Blos an der Basis s untern Lappens fanden sich einige Lamellen Lungewebe im Zustande von einfacher Anschoppung. e linke Lunge war frei von Verwachsung; die Brusthöhle enthielt ½ Glas durchsichtigen Serums; die hinre Partie zeigte äusserlich eine violette Farbe u. innerh eine seröse u. blutige Anschoppung. Die ganze vorre Hälfte war hochroth; das Gewebe weich u. knirend; einige Bronchialdrüsen waren hypertrophisch; ch fand sich nicht die geringste Spur von Tuberkel; e Bronchien zeigten eine hochrothe Farbe; der Kehlpf u. die Luftröhre waren gesund. Die Baucheingeide waren normal beschaffen; blos in dem letzten Drits des Dickdarms u. im Mastdarme war die Schleimhaut th u. verdickt.

Fall von Tuberkeln im mittlern Lappen des kleinen Gehirns. Ein 8jähr. Mädchen von Eltern geboren, e an der Schwindsucht gestorben waren, beklagte h seit 5 Monat, über den Kopf u. litt an verschiedeen Störungen der locomotor. Verrichtungen, als es am . Juli ins Spital gebracht wurde. In den beiden ersten gen bot die Kranke nur die noch unsicheren Zeichen r Lungenschwindsucht dar. Der Puls war nicht häufig, e Haut nicht warm, der Kopf nicht der Sitz irgend es Schmerzes; die Intelligenz war ungestört; die anke begehrte inständig aufzustehn. Um auf eine geuere Weise den Zustand der Motilität zu constatiren, ss man die Kranke ankleiden u. herumgehen, allein konnte ohne Unterstützung nicht einen Schritt maen; ihre Unterschenkel kreuzten sich u. machten nur regelmässigsten Bewegungen. Im Zustande der he machten sie jedoch keine krampfhafte Bewegung. n 18. Der Kopfschmerz ist wiedergekehrt u. nimmt ht mehr blos die Hinterhauptsgegend, wie diess seit Mon. der Fall war, sondern den ganzen Kopf ein; zu icher Zeit stellte sich galliges Erbrechen, Unruhe, laflosigkeit ein; der Puls gab 76 Schläge; seit mehen Tagen fand eine hartnäckige Verstopfung statt; ofür. Klystir; Sinapismen auf die unteren Gliedssen). Am 20. Heftiges Delirium während der Nacht, liches am Morgen aufhört, aber bei der Kranken eine sserordentliche Unruhe zurücklässt. Am 21. Während r Nacht fortwährendes Geschrei, auf welches am Morn ein ziemlich tiefer Sopor folgte. Sie giebt keine twort; der Kopf ist nach hinten gekehrt; die Augäpfel springen hervor, die Pupillen sind erweitert, die Augenlider halb geschlossen, die Haut ist rechts u. links noch empfindlich. (4 Blutegel hinter die Ohren.) Am 22. Der Sopor hat aufgehört, die Kranke versichert keinen Kopfschmerz zu fühlen, obschon sie die ganze Nacht sich über den Kopf beklagt hat. Die Rigidität der Muskeln in der hintern Partie des Körpers dauert fort, die Gliedmassen werden nicht krampfhaft bewegt, die Sensibilität hat sich sowohl rechts als links erhalten; das Gesicht ist getrübt, aber nicht gänzlich aufgehoben; der Puls ist auf 108 gestiegen, die Verstopfung, die vor 2 Tagen durch ein abführendes Klystir beseitigt worden war, ist wiedergekehrt. (8 Blutegel an die Proc. mastoidei, erweichendes Klystir, Sinapismen.) Am 23. Völliger Verlust des Bewusstseins, Coma; Steifigkeit der Muskeln der hintern Partie des Halses; der Kopf nach hinten gezogen; unvollkommener Trismus, halbe Paralyse der Gliedmassen; die Haut war noch für äussere Reize empfindlich; die Augen sind immer noch hervorgetreten, die Augenlider halb geöffnet, die Pupillen erweitert, das Gesicht u. Gehör sind völlig aufgehoben. Die Zunge, von der man nur die Spitze sieht, scheint normal beschaffen, die Deglutition geht noch leicht von Statten. Kein Erbrechen; der Bauch ist zurückgezogen; beim Drucke unschmerzhaft; keine Stühle. 130 Pulsschläge, die Haut warm; 40 Inspirationen in der Minute, kein Husten; der Harn geht unwillkürlich ab. Um 8 Uhr des Abends stellten sich allgemeine Convulsionen, apoplext. Schnarchen u. um 10 Uhr der Tod ein. — *Section* 33 St. nach dem Tode, bei einer Temperatur von 25° C. Die Hirnhäute, welche die ganze convexe Partie der Hemisphären bedecken, sind frei von Affection; allein an der Basis hat die Arachnoidea im Niveau der Protuberanz u. eines Theils des kleinen Gehirns ihre Durchsichtigkeit verloren; die darunter gelegene Pia mater ist mit einer kleinen Quantität grünlichtem Serum infiltrirt; in den Ventrikeln fanden sich 4 Unz. der näml. Flüssigkeit, in der einige eiweissstoffige Flocken schwebten. Die diese Höhlen auskleidende Haut war rauh, ungleich u. mit falschen Membranen von der Breite des Nagels besät, die sich leicht abschaben liessen; die halbdurchsichtige Scheidewand war zerstört; das dreisäulige Gewölbe erweicht; die Gehirnsubstanz zeigte übrigens in den Hemisphären u. in den centralen Partien nur eine unbedeutende punktirte Röthe; die Windungen waren abgeplattet u. gegen einander gedrückt. In der mittlern Partie des kleinen Gehirns fand sich ein Tuberkel vom Umfange einer Marone. Das ihn umgebende Nervenmark war stark injicirt, hatte sich aber in seiner normal. Consistenz nicht beträchtlich vermindert. Die Bronchialdrüsen waren in tuberkulöse Massen umgewandelt, von denen einige im Mittelpunkte erweicht waren. In beiden Lungen fanden sich zahlreiche hirsekornförmige Tuberkel. Die Baucheingeweide boten nichts Bemerkenswerthes dar.

In einigen von den Schriftstellern berichteten Fällen von organ. Affectionen des kleinen Gehirns finden sich ähnliche Symptome wie in unserm Falle; Abercrombie berichtet einen Fall von krebsiger Geschwulst des kleinen Gehirns, wo der Gang zitternd u. schwankend war, wie der einer Person, die eine Last auf dem Kopfe im Gleichgewicht zu erhalten sucht. Diese patholog. Thatsachen bestätigen übrigens einige physiolog. Versuche, aus denen hervorgehen dürfte, dass das kleine Gehirn das regulirende Organ der Bewegung ist. Uebrigens darf die Erforschung des Thorax in den Fällen, wo ein Kind die Zeichen einer organ. Störung des Gehirns darbietet, nicht vernachlässigt werden. Wenn die Auscultation u. die Percussion in diesen Fällen das Vorhandensein von Lungentuberkeln

Digitized by Google

darthun, so ist man zu der Annahme berechtigt, dass die Affection des Gehirns tuberkulöser Natur ist. Denn das von Louis aufgestellte Gesetz, nach welchem man Tuberkel im Schädel u. Bauche nur findet, wenn die Lunge deren enthält, gilt für die Kinder ebenso gut, als für die Erwachsenen. [Cfr. Jahrbb. B. X. S. 42 u. 43.]

Glückliche Behandlung des Veitstanzes durch Tauchbäder. Man hat in diesem Sommer die Behandlungsweise, welche Dupuytren ausschliesslich bei dem Veitstanze anwendete u. die in Tauchbädern bestand, mit einigen Modificationen wieder angewendet. Statt nämlich den Körper des Kindes durch kaltes Wasser durchzuziehen, wie Dupuytren es thun liess, bringt man es in eine halb mit Wasser von einer Temperatur von 18 bis 20°C. angefüllte Badewanne u. lässt es selbst sich in dasselbe untertauchen, indem es nämlich sich abwechselnd mehrere Male binnen 4 bis 5 Minut. niederlegt u. wieder aufsteht. Aus dem Bade bringt man es in ein warmes Bett, wenn das Gehen unmöglich ist. Im entgegengesetzten Falle lässt man es eine Stunde lang sich körperlich bewegen. Diese Behandlungsweise hat sich vollkommen bei den Kranken, wo sie in Anwendung kam, bewährt u. sich unter allen seit 3 Jahren angewendeten Mitteln am nützlichsten bewiesen. Sie scheint aber nur während des Sommers u. bei Subjecten, deren Respirationswege kein Zeichen von Entzündung geben, anwendbar zu sein.

Im Novmbr. u. Decmbr. herrschte die *Ruhr* epidemisch im Kinderspitale. Ihr Ausgang war in mehr als der Hälfte der Fälle tödtlich. Doch darf dabei nicht übersehen werden, dass sie junge, schon durch frühere Krankheiten geschwächte Subjecte betraf. Die Leichenbefunde waren bei allen die nämlichen. Bei allen fanden sich falsche Membranen an der Oberfläche der Schleimhaut des Dickdarms. Bei allen war diese Haut dunkelroth, verdickt, runzlicht u. ungleich an ihrer Oberfläche, u. verschiedene Erweichungsgrade darbietend. Die Behandlung bestand in örtl. Blutentziehungen, Opiaten sowohl durch den Mund, als den After verordnet, u. in sog. adstringirenden Tränkchen. Trotzte die Krankh. diesen Mitteln u. zeigte sie Neigung, in den chron. Zustand überzugehen, so wurde ein grosses Vesicator auf den Bauch gelegt.

Die *typhusartigen Fieber* (Abdominaltyphus), die während des Sommers selten vorkamen, wurden im Winter häufiger u. waren meistentheils sehr gefährlich. Die Abführmittel, die in einer Anzahl Fällen versucht worden waren, gewährten kein vortheilhaftes Resultat. Sie waren einestheils durch die herrschende Ruhrepidemie contraindicirt; selbst gelinde Abführmittel wurden, während die Ruhr herrschte, nicht ungestraft gegeben. So wurde ein Knabe, der sich in der Wiedergenesung von einer gutartigen Variola befand u. eine Tasse von dem abführenden Sennakaffee genommen hatte, sogleich von einer Dysenterie befallen, die allen Mitteln trotzte u. tödtlich endete. In anderen Fällen waren die Abführmittel durch die lebhafte Sensibilität des Bauches contraindicirt, die auf die Theilnahme der Darmschleimhaut an der Affection der Peyer'schen Drüsen hindeutete.

In den letzten 3 Monat. kamen 9 Fälle von *Keuchhusten* vor, von denen 7 mit einer Lungenentzündung complicirt waren. Drei davon endeten tödtlich; bei der Section fand sich eine mehr oder weniger ausgedehnte Entzündung des Lungenparenchyms; allein weder das Gehirn, noch die Nn. pneumogastrici zeigten irgend eine krankhafte Veränderung.

Der Ausspruch Guersent's, dass die Kinderkrankheiten, abgesehen von den ihnen eigenthüml. Krankheiten, auch allen anderen Krankheiten ausgesetzt sind, die in den übrigen Lebensaltern vorkommen, bewährte sich wiederum in dem letzten Vierteljahre, wo eine Anzahl Fälle vorkamen, die bei den Kindern zwar selten, aber doch mit Unrecht bis jetzt für ausschliesslich dem mannbaren u. Greisenalter angehörig angesehen worden sind. Es waren diese ein bedeutendes Aneurysma der Aorta abdominalis bei einem 14jähr. Knaben; ein Fall von ausserordentlich grosser krebsiger Geschwulst im Unterleibe bei einem 6jähr. Knaben, u. 2 Fälle von Acephalocysten des Gehirns bei einem 11jähr. Mädchen, wo der vordere Lappen der rechten Hemisphäre eine Hydatide vom Umfange einer Pomeranze enthielt u. sich ähnliche Geschwülste in der rechten Lunge vorfanden, während alle anderen Organe gesund waren; u. bei einem 5jähr. Knaben, wo die Hydatidezwischen dem Schädel u. der harten Hirnhaut in der mittlern u. rechten seitl. Grube der Basis des Schädels lag u. die Grösse einer grossen Pomeranze hatte. Um sie herum lagen traubenförmig 15 oder 18 andere von der Grösse einer Johannisbeere bis zu der einer Haselnuss. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 51 1835. *Nr.* 7 1836.]

(*Schmitt.*)

XVI. *Uebersicht der chirurgisch-augenärztlichen Klinik zu Erlangen vom* 1. *Octbr.* 1835 *bis* 1. *Octbr.* 1836; vom Professor Jäger.

Die *Summe* aller chirurg. Kranken war 451; davon waren 22 (11 Spital- u. 7 poliklinische) vom vorigen Etatsjahre übergegangen. Neu aufgenommen wurden 429, nämlich 237 männl., 133 weibl. Kranke u. 59 Kinder unter 12 Jahren. Von der Totalsumme wurden 130 Kranke (74 männliche, 47 weibliche u. 9 Kinder) 5979 Tage auf der chirurg. Abtheilung des Universitätskrankenhauses behandelt. *Geheilt* wurden 331, *gebessert* 39, als *unheilbar* entlassen 5, aus der Poliklinik *blieben weg* 18, der *Diagnose* wegen wurden vorgestellt 4, an die medicin. Abtheil. *abgegeben* 5, *gestorben* sind 7 u. in *Behandlung blieben* 25 (15 Spital- u. 10 poliklin.) Kranke. Von den Ver-

Digitized by Google

nen unterlag: 1) ein Kind von 6 Monat. der nitis, 2 Tage nach der Eröffnung eines Hirn- es an der Nasenwurzel; 2) ein Mann von dem hekt. Fieber, 25 Wochen nach der Ope- des Empyems; 3) ein an Caries carpi lei- r 23 J. alter Mensch der Lungensucht; 4) ein alter Mann dem hekt. Fieber u. der Tuber- pulmonum in Folge pseudosyphilitischer rüre u. der Caries an verschiedenen Theilen irpers; 5) ein Mann von 35 J. dem Kno- asse der Halswirbel; 6) ein Mann von 49 J. lastdarmkrebse u. 7) ein Mann von 54 J. terung u. dem Braude, 17 Tage nach der, einer mit Bruch verbundenen Verrenkung isgelenks verrichteten Resection desselben. immern 2 — 6 litten an unheilbaren Krank- , Nr. 1 u. 7 waren Operirte, Nr. 1, 2, 4 — 7 im Krankenhause.

e *Krankheitsformen* der Neuaufgenommenen folgende:

Dynamisch-organische Krankheiten. A. *Entzün- u. ihre Ausgänge*; a) *des Zellgewebes*: Phleg- 14, Panaritien 5, Parulis 8, Blepharitis 4, phleg- Abscesse 2, der Augenlider 2, kalte Abscesse 5; *Drüsen*: der Lymphdrüsen 23, Abscesse derselben Verhärtungen derselben 2, Blepharitis glandu- Entzündung der Zungenspeicheldrüse 1, der n 1, der Milchdrüsen 1, Abscesse derselben 2, n 3, Abscessus testis 2, Tripperbohle 1; c) *der* Verbrennungen 6, Frostbeulen 7, Furunkeln 5, 3, Herpes exedens 2, Exanthema syphil. pustul. tgeschwüre 29 (Exulceratio 4, Ulcus simplex 4, tum 6, varicosum 2, fistulosum 2, psoricum 2, icum 5, scrophulosum 2, pseudosyphiliticum 2); *Schleimhäute*: Congestion nach den Augen 3, ctivitis traumatica 6, catarrhalis 4, neonatorum 1, losa 6, rheumatico-scrophulosa 2, Blepharoblen- n senilis 1, Pterygium 2, Dacryocystoblennor- , Thränenfistel 3, Ozaena 4, Otorrhoea 1, Ab- es Gaumens 2, Geschwüre des Mundes, der n des Gaumens 7, Mercurialspeichelfluss 1, An- rcurialis chron. 2, Syphilis, locale u. allgemeine pper der Männer 8, der Weiber 2, Urethroblen- n catarrhalis 1, Kothfistel 2; e) *der serösen u. Häute*: Rheumatismus u. rheum. Dyskrasie 14, lung der Muskelscheiden 2, der Sehnenscheiden Schleimbeutel 1, der Nervenscheiden 2, der efässe 1, Ceratitis 4, Phlyctaenula et Ulcera 5, Obscuratio corneae 2, Staphyloma cornene 3, mia rheum. 19, arthritica 1, Staph. sclero- litis 3, Synechia iridis ant. 1, Atresia pupillae ractae 8, Atrophia bulbi 1, äusserer Thränen- ess 1, Odontalgia rheum. 5, Empyema thora- atzündung des Samenstranges 1, acute u. chron. änderentzündung 15, Arthrocacen 6 (der Wir- des Hüftgelenkes 2, des Kniegelenkes 2, der), Periostitis 3; f) *der Knochen* 4, Osteostea- xillae inf. 1, — tarsi 1, Necrosis 12 (processus is 1, maxillae inf. 1, claviculae 1, humeri 2, phalangum 1, femoris 2, tibiae 3), Caries 4 1, vertebrarum 1, articuli humeri 1, carpi 2). *Hypertrophien*; lymphat. Kropf 1, Fettgeschwulst selhöhle 1. — C. *Erweichungen*; Caries den- , Cancer aquaticus 1. — D. *Lähmungen*: der der 1, der Harnblase 3, der Glieder 3, Amau- — E. *Verengerungen*: des Pharynx 1, der t. — F. *Verwachsung* des Gaumensegels mit era Wand des Pharynx 1. — G. *Erweichungen*: , Tumor haemorrhoidalis 2, Angiectasie des Ge- — H. *Hydropsien*: Ganglion 3, Hygroma 1, Hydrocele testis 1, H. funiculi sperm. cong. 1, Ascites 1. — I. *Aftergebilde*: Balggeschwülste des Gesichts 2, Steatoma mammae 1, Krebs des untern Augenlides 1, des Gesichts 2, der Oberlippe 1, der Unterlippe 3, der Vorhaut 1, der Scheide 1, Markschwamm des Hodens 1.

II. *Mechanische Abweichungen*. A. *Fremde Körper* im Auge 1, in der Haut 1. B. *Quetschungen* des Kopfes 2, des Rumpfes 6, der Extremitäten 13, der Gelenke 20, Verstauchung u. Vertretung 4, Verdrehung der Muskeln 2, Erschütterung des Hirnes 1, des Rückenmarks 1, Kopfblutgeschwulst der Neugebornen 1. C. *Wunden* des Kopfes 3, der Augenlider u. des Gesichts 2, des Halses 1, der Carotis 1, der Extremitäten 4. D. *Fracturen* des Vomer 1, des Ober- u. Unterkiefers 1, der Rippen 3, des Condyli int. humeri 1, des Radius 4, des Vorderarms 2, der Kniescheibe 2, der Tibia 1. — E. *Verrenkungen* des Schultergelenks 1, des Fussgelenks mit Bruch der Unterschenkelknochen 1. F. *Ectopien*: Trichiasis 1, Paraphimosis 1, Herniae 11 (H. congenita 3, beweglicher Leistenbruch 4, eingeklemmter 1, beweglicher Schenkelbruch 1, Nabelbruch 1).

III. *Bildungsfehler*. Kopfspalte (Hirnbruch) an der Nasenwurzel 1, Coloboma iridis 1, Microphthalmia cum cataracta cong. 1, Lippen- u. Gaumenspalte 1, Spalte des ganzen Gaumens 1, des Gaumensegels 1, Verwachsung der Finger mit Mangel des mittlern 1.

Folgende *Operationen* wurden theils vom Vorstande, theils von den Assistenten u. prakticirenden Doctoren u. Candidaten verrichtet. A. *Allgemeine*: Einschnitte u. Erweiterungen von verschiedener Grösse, an verschiedenen Stellen u. zu verschiedenen Zwecken 91 (Assistent *Dr.* Ried 30, Assistent *Dr.* Vocke 24, *Dr.* Schrader 2, *Dr.* Stahl 2), Abtragung der Geschwürsränder 3 (Ried), Setzen der Fontanelle 3 (*Dr.* Vocke, Rubner, Stadelmann), — des Haarseils 7 (*Dr.* Vocke 2, *Dr.* Funke, Rhode, Briegleb, Christen, Lenz 1), — des Glüheisens 7 (*Dr.* Ried, *Dr.* Vocke, *Dr.* Reinhard 1), — des Brenncylinders 13 (die Assistenten). B. *Operationen am Kopfe*: Incision des Hirnbruches 1, Extraction fremder Körper aus dem Auge 1, der Augenlidhaare 1 (*Dr.* Ried), Operation des grauen Staars 6, Pupillenbildung 1, Abtragung der Conjunctiva 1, des Flügelfells 2, des Hornhautstaphyloms 1, Punction desselben 1, Exstirpation der Balggeschwülste des Gesichts 2 (Ried 1), — des Krebses des Augenlides 1, — der Wange u. Nase 1, — der Oberlippe 1 (*Dr.* Hussemann), — der Unterlippe 2 (*Dr.* Ried, *Dr.* Vocke), Resection des Unterkiefers mit gleichzeitiger Exstirpation der Sublingual- u. Submaxillardrüsen wegen Krebs 1, Operation der Nekrose des Unterkiefers 1, Extraction der Zähne 48 (die Assistenten), Abfeilen derselben 1, Operation der Hasenscharte 1, Unterbindung der Angiectasie des Gesichts 1. C. *Operationen am Rumpfe*: Unterbindung der Carotis 1, Exstirpation einer Fettgeschwulst der Achsel 1, — einer Speckgeschwulst der Milchdrüse 1 (*Dr.* Ried), Operation des Empyems 1, Bauchstich 1 (*Dr.* Vocke), Exstirpation des Hodens 1, Operation der Phimosis 1, Abtragung der krebsigen Vorhaut (*Dr.* Ried), Reposition der Paraphimosis 1, Catheterismus der Männer 45 (die Assistenten), — der Weiber 10 (*Dr.* Ried), Abtra-

Digitized by Google

gung der Hämorrhoidalknoten 2 (Ried). D. *Operationen an den Extremitäten:* Ausziehen fremder Körper aus dem Finger 1, — des Nagels 1 (*Dr.* Ried), Trennung verwachsener Finger 4, Reposition von Fracturen 7 (*Dr.* Ried 3, *Dr.* Vocke 3), — von Luxatio hum. 1 (*Dr.* Vocke), Operation der Nekrose des Oberschenkels 1, der Tibia 2, des Humerus 1, des Radius 1, Ausschneiden von Phalangen bei Panaritien 2 (Ried 1), Amputation der Hand aus dem Gelenke 1, Amputation des Unterschenkels 3, zwei mit dem hintern Lappen (*Dr.* Vocke 1) u. eine mit dem Zirkelschnitte (*Dr.* Ried), Amputation des Oberschenkels mit dem einzeiligen Zirkelschnitte 1, Resection des Gelenkkopfes des Humerus 1, — des Fussgelenks 1. — Die Torsion der Arterien wurde bei verschiedenen Operationen mehrmals verrichtet.

D. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

80. *Partium elementarium organorum quae sunt in homine atque animalibus mensiones micrometricae commendationem* scripsit Rudolphus Wagner, Med. in Lit. Univ. Erlangensi P. p. o. Lipsiae in commissis apud Leop. Vossium 1834. (6 Gr.) — Soll die Lehre von der Gestalt der kleinsten Theile, aus welchen der Körper der Thiere u. Pflanzen zusammengesetzt ist, gute Fortschritte machen, so sind genaue mikrometrische Messungen unerlässlich. Nicht allein weil durch die gefundene Grösse der Theilchen manche interessante physiologische Sätze wahrscheinlich gemacht oder widerlegt werden können, sondern auch, weil dadurch zu verschiedenen Zeiten über denselben Gegenstand gemachte Beobachtungen unter einander vergleichbar werden. Die mikrometr. Messungen leisten dem mikroskop. Beobachter ähnliche Dienste, als die Längen- u. Breitenbestimmungen dem Seefahrer. Ohne solche Messungen kann sogar derselbe Beobachter seine eignen zu verschiedenen Zeiten gemachten Beobachtungen schwer u. nicht ohne Gefahr des Irrthums unter einander vergleichen u. aus ihnen Schlüsse ziehen.

Rudolph Wagner hat ausser seinen vielen grossen anderen Verdiensten um die Anatomie u. vergleichende Anatomie auch das, diese Wahrheit zeitig erkannt u. bei seinen wissenschaftl. Arbeiten u. namentlich auch auf seinen der Naturforschung gewidmeten Reisen im Auge behalten u. mit der ihn auszeichnenden ungemeinen Thätigkeit verfolgt zu haben. Die vorliegende Schrift fasst auf wenig Seiten eine grosse Anzahl solcher Bestimmungen, von denen viele bei ausländ. Thieren an Ort u. Stelle gemacht wurden u. deswegen sehr wichtig sind, weil deutsche Naturforscher selten Gelegenheit haben, solche Messungen zu machen, die Ausländer aber sich bis jetzt weniger mit dergleichen Untersuchungen abgegeben haben. — Die Blutkörnchen, welche dem Blute seine rothe Farbe verschaffen, findet er bei dem Menschen u. bei den Säugethieren scheibenförmig oder münzenförmig, im Mittel $\frac{1}{3\,5\,0}$ Par. Lin. im Durchmesser u. ungefähr 4mal weniger in der Dicke messend. Meine Messungen stimmen hiermit sehr gut mit den seinigen überein. Ich finde die Dicke derselben 3 bis 3½mal kleiner als den Durchmesser auf der breiten Seite. Bei den Säugethieren sind sie nach Wagner's Messungen immer kleiner, als bei dem Menschen. Beide Oberflächen scheinen dem Vf. ein wenig concav zu sein.

Beim Schafe untersuchte er auch das Blut eines Embryo u. fand den Durchmesser der Blutkörnchen ebenso gross als bei dem ausgebildeten Thiere. Diese Angabe verdient unsere Aufmerksamkeit, denn bekanntlich haben Prevost u. Dumas die Blutkörnchen des Vogel- u. Säugethierfötus grösser, als die des ausgebildeten Thieres gefunden. Man hat bei den Säugethieren hieraus einen neuen Beweis abgeleitet, dass sich der Embryo sein Blut selbst bilde u. keineswegs das Blut der Mutter in sich aufnehme. Meine Beobachtungen stimmen hierin aber nicht mit Wagner, sondern mit Prevost u. Dumas überein. Bei einem 3monatl. u. bei einem 2monatl. menschl. Embryo, ferner bei einem 6″ langen Kalbsembryo, bei einem 4½″ langen Hasenembryo u. bei einem 5‴ langen Kaninchenembryo habe ich constant wahrgenommen, dass die Blutkörnchen der Embryonen grösser als die der erwachsenen Individuen waren.

Bei den Vögeln fand der Vf. die Blutkörnchen planoval, der Gestalt nach den Gurkenkörnchen ähnlich, so dass sie ungefähr noch einmal so lang als breit waren. Am grössten sind sie unter den Wirbelthieren nach dem Vf. bei den nackten Amphibien u. bei einigen Knorpelfischen, Chondropterygii, etwas kleiner bei den geschuppten Amphibien u. bei den übrigen Fischen. Die Blutkörnchen aller dieser Thiere sind planoval, die der Amphibien $\frac{1}{8\,5\,0}$‴ dick. Auf der Mitte der platten Seite glaubt der Vf. sowohl bei den Amphibien als bei den Fischen eine Erhöhung, Umbilicus, wahrgenommen zu haben. Nur bei den Ammocoetes fand der Vf. die Blutkörnchen scheibenförmig wie bei dem Menschen. Bei allen Wirbelthieren bestehen die Blutkörnchen nach des Vf. Untersuchungen aus einer rothgefärbten, im Wasser auflöslichen Schale u. aus einem durchsichtigen im Wasser unauflöslichen Kerne. Den Durchmesser dieses Kerns schätzt er beim Menschen = $\frac{1}{3}$ bis $\frac{1}{5\,0\,0}$ Par. Lin., d. h. gerade so gross als der

Digitized by Google

en Blutkörnchen der Frösche. Bei vielen wirbel-
osen Thieren sind die Blutkörnchen nicht platt,
ndern kugelig, oval u. unregelmässiger, als bei
en Wirbelthieren. Sie haben oft eine körnige
berfläche. Bei manchen, wie bei den Insecten-
rven der Zweiflügler, bei den Blutegeln, Nai-
en u. bei allen Entozoen sind im Blute gar keine
lutkörnchen enthalten, bei den anderen wirbel-
osen Thieren sind sie wenigstens nur in geringer
enge da. Die Farbe derselben ist bei verschie-
enen wirbellosen Thieren sehr verschieden.

Die Körnchen der Lymphe u. des Chylus des
enschen u. der Säugethiere sind kugelig u. von
nem kleinern Durchmesser als die Blutkörnchen.
ie finden sich auch einzeln im Blute.

Im dicken undurchsichtigen Schleime u. im
iter findet der Vf. Körnchen, die meistens grösser
s die Blutkörnchen sind, im durchsichtigen Schlei-
e aber gar keine. Die scheinbaren Körnchen der
ilch hält er für Fettaugen.

Ausser den in den Säften vorkommenden Körn-
en hat der Vf. auch die Fasern des Zellgewebes,
er Muskeln u. der Nerven untersucht.

Man sieht aus dem hier Mitgetheilten, wie sehr
ese Abhandlung von denjenigen berücksichtigt
i werden verdient, welche sich mit der mikro-
.op. Untersuchung der Gewebe beschäftigen.

Ernst Heinrich Weber.

81. *Handbuch der prakt. Arzneimittellehre in
bellar. Form.* Auf den Grund der neuesten preuss.
harmakopöe u. mit vorzüglicher Berücksichtigung
s naturhistorischen Theils dieser Doctrin für an-
hende prakt. Physikatsärzte u. Wundärzte be-
beitet von *Dr.* Sobernheim. Berlin, 1836.
i Schüppel. gr. 4. VI u. 405 S. (4 Thlr.) —
a man jetzt, u. zwar mit Recht, von einem
andbuche der Heilmittellehre eine Totalauffassung
rselben in allen ihren Beziehungen zur Natur
zum Leben verlangt u. einseitige Auffassungs-
eisen, weil der naturhistor. Begriff u. die Wir-
ng des Mittels zusammen ein Ganzes bilden,
rwirft, so hat sich der Vf., wie er in dem Vor-
orte angiebt u. wie seine Arbeit selbst auch zeigt,
i Abfassung des hier anzuzeigenden Werkes über
rzneimittellehre bemüht, den erweiterten An-
rderungen, welche man jetzt an diese Disciplin
acht, nach Kräften zu begegnen u. ein in sich
geschlossenes, keines integrirenden Theils der
issenschaft entbehrendes Handbuch der Arznei-
ittellehre zu liefern. Beiden Theilen, dem natur-
istorischen, wie dem praktischen, hat der Vf.
sucht, das ungeschmälerte Recht zu Theil wer-
n zu lassen u. das ganze geräumige Feld der
eilmittellehre in einer bequemen, leicht fass-
hen u. anschaulichen Ein- u. Uebersicht vor das
bliche u. geistige Auge zu bringen. Diese Auf-
be konnte nur dadurch gelöst werden, dass der
streng die rechte Mitte zu halten sich bestrebte
nach Allem scheint er darin glücklich gewesen
sein. Durch etwaige eigene Erfahrungen sein
erk zu vermehren, lag, wie er selbst gesteht,
ausser seinem Plane. Es war ihm vielmehr darum
zu thun, die bewährtesten Erfahrungen aller Aerzte
älterer u. neuerer Zeit zu sammeln u. kritisch zu
sichten, u. wenn er auch das Neue u. Neueste, in
sofern es ein gesichertes prakt. Resultat darbot, in
den Kreis seiner Darstellungen aufnahm, so hat
er doch deshalb gerade nicht dem letzten Mittel,
das anempfohlen wurde, eine bequeme Stelle ge-
sichert. — Was nun Einrichtung u. Anordnung
des Stoffs anlangt, so hat der Vf. die *tabellar.
Form* für die zweckmässigste anerkannt, die zwar,
wie er selbst zugiebt, da sie sich ihrer Natur nach
innerhalb bestimmter, nicht leicht zu überschrei-
tender Grenzen bewegen muss, der freiern Ent-
faltung des Vortrags weniger günstig ist, doch da-
durch auch eine concise Darstellung zum Gesetz
macht, während sie ein anschauliches Bild, das
sich dem Blicke schnell u. leicht einprägt, giebt.
Dabei musste freilich besonders darauf gesehen wer-
den, dass das in Rede stehende Heilmittel den
Raum zweier Quartseiten nicht überschreite, was
auch, bis auf wenige Ausnahmen, überall streng
durchgeführt wurde, da, wenn die einzelnen Ru-
briken unten abbrechen u. auf der folgenden Seite
fortlaufen, manche Unbequemlichkeit dadurch ent-
steht. — Die tabellar. Darstellung hat nun *sieben*
gesonderte *Rubriken.* Die 1. Rubrik beschäftigt
sich mit dem *physiograph.* Theile des Heilmittels.
Bei den Vegetabilien wird ihre Stellung im künstl.
u. natürl. Systeme, das Vaterland, eine gedrängte
phytograph. Darstellung mit besonderer Rücksicht
auf die therapeutisch benutzten Theile, auf Farbe,
Geruch u. Geschmack im frischen u. getrockneten
Zustande; bei den anorgan. Substanzen dagegen
die äussere Beschreibung, ihr Vorkommen in der
Natur, ihre Gewinnung, künstl. Bereitung mit der
Aetiologie des dabei vorwaltenden chem. Processes,
welche die mit dem Mittel vorgehenden chem. Ver-
änderungen, die dabei statt findenden Decomposi-
tionen u. neuen Verbindungen erläutert u. endlich
ihre phys. u. chem. Eigenschaften u. ihr Verhalten
zu anderen Körpern angegeben, wozu der Vf. die
zuverlässigsten neuesten chem. Untersuchungen be-
nutzte. Die 2. Rubrik umfasst die *Analyse* des
Pflanzenmittels mit namhafter Angabe ihrer Auto-
ren. Die 3. Rubrik bespricht den *dynam.* Charak-
ter eines jeden Heilmittels u. entwirft nach der Na-
tur desselben, mit besonderer Rücksicht auf seine
vorwaltenden Grundstoffe u. nach den stets zu
Rathe gezogenen Ergebnissen einer geläuterten Er-
fahrung, die besondere u. eigenthüml. Art der Wir-
kung. Der Vf. giebt an, dass er diese Rubrik mit
besonderer Liebe bearbeitet habe. Ein nothwen-
diges Segment dieser Rubrik bildet die *Contra-
indication*, welche die Cautelen anführt, unter
denen ein Mittel nicht angewendet werden darf.
Bei den Narcoticis ist gleichzeitig der Punkt fest-
gestellt, über den hinaus das Mittel nicht fortge-
geben werden darf, u. die darauf Bezug habenden
Symptome sind mit der Bezeichnung „*Sättigungs-
grad*" hervorgehoben worden. Die 4. Rubrik führt

Digitized by Google

diejenigen *Krankheitsformen* der Reihe nach auf, gegen die das Mittel benutzt wird, mit Einschaltung der älteren u. neueren Aerzte, welche dasselbe hier angewendet u. empfohlen haben. Die 5. Rubrik handelt sämmtliche, in der neuesten Ausgabe der Landespharmakopöe als officinell angeführten *Präparate* ab, mit Angabe ihrer äusseren Merkmale. Die 6. Rubrik ist der *Dosen-* u. *Formlehre* gewidmet. Der Vf. war hier ganz besonders darauf bedacht, die Durchschnittsgabe des Mittels u. seiner Präparate genau festzustellen. Wo eine solche Bezeichnung der Natur des Mittels nach nöthig schien, ist das Maximum der Gabe markirt worden. Auch die verschiedenen üblichen Formen, in denen das Mittel verordnet wird, sind genau angegeben, die schwierigeren oder seltneren durch gute Beispiele erläutert, die zweckmässigste Form stets hervorgehoben u. auf die etwaigen Corrigentia gesehen worden. Den Schluss dieser Rubrik bildet ein eigner Abschnitt mit der Ueberschrift: Verbindungen, in denen sowohl die zweckmässigsten u. üblichsten Verbindungen mit anderen Mitteln, als auch die aus chem. Gründen nicht zulässigen Zusammenstellungen gewürdigt worden sind. Die 7. Rubrik endlich umfasst theils eine Reihe bewährter u. erprobter Heilformeln aus der Praxis berühmter Aerzte u. Wundärzte älterer u. neuerer Zeit, mit Angabe der Krankheitsformen, gegen die sie benutzt wurden, theils Muster zweckmässiger Zusammenstellungen u. einen reichen Apparat der verschiedenartigsten inneren u. äusseren Verordnungen namhafter Aerzte in Bezug auf die in neuerer u. neuester Zeit in Anwendung gekommenen Mittel, u. so gestalten sich diese fortlaufenden u. jedem Mittel in paralleler Richtung angereihten Rubriken zu einer *Sammlung auserlesener Recepte.* — Die *Classification* der Mittel, nach den für die tabellar. Darstellung am besten geeigneten chem. Principien geordnet, lehnt sich im Allgemeinen an Hufeland's Conspectus materiae medicae, wobei jedoch im Besondern die mannigfachsten Modificationen statt gefunden haben. Im Ganzen wurden 18 Classen festgesetzt, nämlich: narkot. Mittel (S. 1—41), scharfe M. (S. 42—91), harzige M. (S. 92—113), ätherisch-ölige M. (S. 114—157), flüchtiges Laugensalz (S. 158—167), geistige Mittel (S. 168—177), saure M. (S. 178—197), salzige M. (S. 198—227), metall. M. (S. 228—289), jodhaltige M. (S. 290—293), Schwefelmittel (S. 294—299), Kohle (S. 300 u. 301), alkal. M. (S. 302—317), bittere M. (S. 318—337), zusammenziehende M. (S. 338—353), schleimige M. (S. 354—360), fettige M. (S. 361—365) u. zuckerhaltige Mittel (S. 366—368). Jeder Classe geht ein *allgemeiner* Theil voran, in dem das Wissenswertheste in naturhistor. u. prakt. Beziehung hervorgehoben wird. Ein dem Werke zugegebener Anhang (S. 369—394) enthält 3 Sectionen. In der *erstern* S. 369—387 sind, ebenfalls nach den erwähnten Classen, diejenigen Mittel kurz abgehandelt, die theils zu unbedeutend waren, als dass man sie mit den übrigen in ei
Reihe hätte stellen können, theils nur wenig th
rapeutisch benutzt werden, oder auch ganz aus
Gebrauch gekommen, doch noch immer officin
sind. In der folgenden Section (S. 388) findet m
die neueren Wurmkuren von Beck u. Schmid
u. die letzte (S. 389—394) bietet toxikolog. T
bellen dar, die eine gedrängte Uebersicht der hä
tigen Vergiftungen aus allen drei Reichen, d
vorzüglichsten Intoxicationszufälle u. der bewäh
ten Gegenmittel geben. Den Schluss machen zu
Register, von denen das erstere (S. 395—399)
eigentliches Sach- u. Namenregister alle im Wer
besprochenen Mittel u. einzelne Präparate a
führt, wobei es auch gleichzeitig auf die et
schwankende Prosodie Rücksicht nimmt, das le
tere (S. 399—405) dagegen ein Register der
Werke angegebenen Heilformeln berühmter Aer
älterer u. neuerer Zeit ist. — Somit hätte de
Ref. den Standpunkt bezeichnet, auf dem sich d
Vf. nach seiner eignen Angabe befand, als er d
ses Werk schrieb, somit hätte er angedeutet, w
der Vf. geben wollte u. gegeben hat u. zugle
die Leser dieser Anzeige in aller Kürze mit d
Oeconomie des hier anzuzeigenden Buches bekan
gemacht. Es bliebe also wohl dem Ref. hier w
ter nichts mehr übrig, als mit wenigen Worten
Allgemeinen das Unternehmen des Vf., so wie d
Art u. Weise, wie er dasselbe ausgeführt hat,
beurtheilen. Was zuerst das Unternehmen an s
anlangt, so scheint eine *tabellar.* Bearbeitung d
Arzneimittellehre besonders in Bezug auf Erlei
terung des Studium u. auf Gewinnung eines schn
len Ueberblicks für den beschäftigten Praktiker
jeder andern Bearbeitungsweise den Vorzug zu v
dienen, auch hat für diese Annahme die allg
meine Stimme durch den Beifall gesprochen, d
einem grossen derartigen Werke reichlich zu Th
wurde. In dem hohen Preise des eben erwähnt
grössern Werkes aber, der so gestellt ist —
Thlr. — dass dasselbe so manchem Studiren
u. Praktiker nicht zugänglich werden kann, f
det Ref. einen Hauptgrund, ein Werk von d
Umfange u. dem Preise des hier anzuzeigenden
ein Bedürfniss zu halten u. er glaubt sonach
Unternehmen des Vf. in Folge des oben u. b
Mitgetheilten als nützlich u. zeitgemäss nicht
Unrecht zu bezeichnen. — Was endlich die
der Ausführung betrifft, so dürfte dieselbe w
im Ganzen von jedem billigen Richter gut genan
werden. Die Ordnung ist fasslich u. Alles leicht
übersehen, der Vf. hat fleissig gesammelt u. m
mit Sorgfalt gesichtet, die von ihm benutz
Quellen sind die besten, welche wir nur besitz
Altes u. Neues, wenn es nur gut war, hat er
benutzen gesucht, Theorie u. Praxis sind von il
gleich bedacht worden u. er hat auf alle The
der Arzneimittellehre Rücksicht genommen u. h
nen auf Kosten des andern reicher oder kärglich
ausgestattet. Offenbare Unrichtigkeiten sind d
Ref., so weit er das Werk befragen konnte, ni

Digitized by Google

fgestossen u. ebenso wenig hat er etwas Wesentches vermissen können; er hält also das Werk r einen sichern Führer durch das Labyrinth der zneimittellehre u. er trägt kein Bedenken, dasbe sowohl Studirenden, als Praktikern anzunpfehlen, wenn er auch gerade nicht Alles anhmen möchte, was das Werk enthält. Wo giebt in der Medicin grössere Meinungsverschiedenheiten, als in der Arzneimittellehre, besonders in m pharmakodynam. Theile, in Bezug auf welen es erst jetzt allmälig Tag zu werden anfängt, wie in Bestimmung der Gaben, in welchen die zelnen Mittel zu reichen sind? Manches übrias, was dem Ref. weniger zusagte, kam wohl r dadurch in dieses Werk, dass der Vf. möglst viel geben wollte, u. so will denn Ref. mit mselben darüber nicht rechten. — Die Ausstatng von Seiten des Verlegers ist sehr gut u. der eis, wenn man genau erwägt, was man erhält, ht gerade zu hoch, wenn es auch, damit etwas tes die weiteste Verbreitung um so leichter geden hätte, sehr zu wünschen gewesen wäre, s der Preis etwas niedriger hätte gestellt wers können. *Kneschke.*

82. *Neues System zur Uebersicht der inneren ankheiten des Menschen.* Ein vorläufiger Entrf für die Folgereihe seiner Vorlesungen über cielle Pathologie u. Therapie, u. für prakt. Diastik von Emil Isensee, Doctor der Medicin, irurgie u. Geburtsh., prakt. Arzte u. Operateur Berlin, Prof. der das. Universität u. s. w. Ber. 1836. Gedruckt in der Druckerei der königl. ademie der Wissenschaften. (Tabellen in Fol.) Gr.) So wie man von den Systemen der Nageschichte die Idee aufgestellt hat, dass sich natürl. Verwandtschaften weit richtiger darlen lassen, wenn man die einzelnen Arten ht linienformig oder in einer fortlaufenden te an einander reiht, sondern in mehreren en einander verlaufenden Linien über u. neeinander zusammen gruppirt, so lässt sich nliches auch von einem natürl. Systeme der ologie behaupten, indem die einzelnen Krankeen zu vielseitige Analogien unter einander bieten, als dass dieselben durch eine einfache inanderreihung der Krankheitsformen gehörig chaulich gemacht werden könnten. Diese Idee hat Vf. in vorliegender Tabelle auszuführen icht, in welcher er gleiche Berücksichtigung beiden Hauptprincipien der nosologischen sification, nämlich des Wesens u. des Sitzes Krankheit, in einem einzigen Systeme durchihren unternahm. Wir glauben, unseren Le deutlich zu werden, wenn wir diese Tabelle einer pythagoräischen Tafel des Einmaleins gleichen, wo die Stellen der Producte die nkheitsformen einnehmen, an der Stelle der den Längen-Rubriken stehenden Factoren verschiedenen Organe, welche den Sitz der nkheit abgeben, endlich an der Stelle der Anfange der Querrubriken stehenden Factoren die nächsten Ursachen der Krankheit stehen. An der Spitze der nächsten Ursachen oder der Total-Ausdrücke der Krankheitsprocesse (wie sie Vf. nennt) steht die Irritatio, worauf die Reihe durch die fieberhaft-entzündlichen, mehr acuten, mehr chronischen, durch die krampfhaften u. constitutionellen Krankheiten fortschreitet u. mit der Asphyxie endet. Diese Hauptclassen nebst ihren Unterabtheilungen werden nun in den einzelnen Organen durchgeführt, von denen Vf. die membranösen Theile, die Organe des Blutlaufs, der Respiration, des Nervensystems, der Verdauung, die Harn- u. Geschlechtswerkzeuge unterscheidet u. endlich noch die durch das Alter, Geschlecht u. Klima bedingten Krankheiten u. die Seelenstörungen hinzufügt. Die Ausführung der durch solche Anordnung angedeuteten Ideen hat der Vf. für seine Vorlesungen bestimmt, weshalb wir es nicht wagen, ihm den Vorwurf zu machen, dass uns in dieser Tabelle sehr Vieles unverständlich geblieben ist. Doch dürfen wir nicht verschweigen, dass die Einrichtung der Tabelle selbst einen nicht geringen Theil der Schuld trägt, indem der Vf. häufig den in der einen Rubrik leer gebliebenen Raum zur Vervollständigung des Inhaltes einer benachbarten Rubrik benutzt, u. obendrein zahlreiche Synonyme u. Citate beibringt, von denen ohne genaue Kenntniss der Literatur oft kaum zu ermitteln ist, ob sie dem darüber, darunter oder darneben stehenden Namen angehören. Wir sehen uns daher ausser Stand gesetzt, durch Mittheilung auch nur einer einzigen Reihe von Krankheitsformen den vom Vf. ausgeführten Plan näher darzulegen u. bedauern diess um so mehr, als diese Arbeit nicht blos von grossem Fleisse zeugt, sondern auch zahlreiche Spuren der tiefeindringenden nosologischen Studien des Vf. u. seines Ideenreichthums durchschimmern lässt. *Scheidhauer.*

83. *Die kräftigste und bewährteste Heilmethode der Scrophelsucht u. der von ihr abhängigen Zustände.* Nach Lugol's Mémoires sur l' Emploi de l' Jode et des Bains jodurés dans les Maladies scrofuleuses. Frei bearbeitet von *Dr.* A. P. Wilhelmi. Mit einem Vorwort von *Dr.* Alb. Braune, Prof. der Med. u. prakt. Arzt in Leipzig. Leipzig, 1836. Verlag von Eduard Meissner. XII u. 298 S. gr. 8. (1 Thlr. 8 Gr.) Es hiesse eine Ilias post Homerum singen, wenn Rec. die Beurtheilung dieses Buches mit grossen Lobeserhebungen beginnen wollte, nachdem von Seiten der königl. Akademie der Wissenschaften zu Paris die Lugol'schen Mémoires durch die Hrn. Duméril, Magendie u. Serres auf das Günstigste beurtheilt worden sind u. nicht minder der auf dem Titel der deutschen Uebersetzung mitunterzeichnete Vorredner die Wichtigkeit dieses Buches bereits gebührend angedeutet hat. Darum wird es genügen zu erwähnen, dass Lugol, einer der am Hospital St. Louis zu Paris angestellten Aerzte, als er der Akademie sein er-

Digitized by Google

stes Mémoire überreichte, sich rühmen durfte, binnen 17 Monat. seine hier empfohlene Behandlung an mehr als 100 Kranken geprüft zu haben, u. dass die Resultate von diesen, so wie von den auch später fortgesetzten Beobachtungen die günstigsten gewesen sind. Denn unter 109 vom 10. Aug. 1827 bis zum 31. Dcebr. 1828 behandelten Kranken waren nur 4 ohne wirkliche Hoffnung zur Heilung, obwohl viel gebessert, entlassen worden, 66 theils als wirklich geheilt, theils als auf dem Wege zur völligen Genesung befindlich abgegangen; die übrigen noch in Behandlung geblieben. Als eines der wichtigsten Ergebnisse der vom Vf. eingeschlagenen Heilmethode möchten wir aber ansehen, dass sie keine üblen Nebenwirkungen, die man vom längern Gebrauche des Jod zu fürchten pflegt, herbeiführte, dass also nach demselben keine Abmagerung, keine Brustkrankheiten, wie Lungentuberkel, Blutspeien u. dgl. beobachtet wurden, ja dass die Frauen, anstatt an ihrem Embonpoint zu verlieren, eher gewannen, u. dass häufig die vorhandenen Symptome chronischer Brustleiden während des Jodgebrauchs sich verloren. Nicht selten sah man dafür die Verdauung sich bessern, den Appetit sich verstärken, was auf das Allgemeinbefinden von dem günstigsten Einflusse war. [Ohne die Beobachtungen des Vf. im Geringsten verdächtigen zu wollen, muss doch Ref. gestehen, dass ihm die Bedingungen, unter denen das Jod einen nachtheiligen Einfluss auf den menschl. Körper ausüben kann, immer noch nicht gehörig ermittelt zu sein scheinen. Während ein Theil der Aerzte versichert, einen solchen schädlichen Einfluss niemals beobachtet zu haben, lassen sich doch auch die Erfahrungen ebenso zuverlässiger Beobachter über die nachtheiligen Nebenwirkungen des Jods weder ganz wegläugnen, noch auch, wie einige Aerzte gethan haben, aus den corrodirenden Wirkungen, die es beim innerl. Gebrauche auf den Darmkanal ausüben soll, oder aus zu grossen Gaben desselben genügend ableiten. Einige Andeutungen zur Ausgleichung dieses Widerspruchs lassen sich darin auffinden, dass das Jod, wie auch die Erfahrungen des Vf. darthun, die Eiterung scrophulöser Tuberkel befördert, ein Umstand, der es allerdings erklärlich macht, dass beim Vorhandensein von Lungentuberkeln, die der Reduction nicht mehr fähig u. ohnedem bald in Colliquation übergehen würden, der Gebrauch des Jods letztere beschleunigen, u. so den Ausbruch einer Schwindsucht befördern kann.]

Die allgemeinen Wirkungen, welche der Vf. vom Jod aufzählt, dürfen wir als bekannt übergehen u. beschränken uns, die einzelnen Krankheitsformen, in denen er es mit Erfolg anwendete, zu nennen. Es gehören hierher scrophulöse Verhärtungen u. Geschwüre (Scrofule tuberculeuse) Augententzündung u. Schnupfen, Abscesse, welche als Scrophelkrankheit des Zellgewebes aufgeführt werden, u. fistulöse Geschwüre, ferner scrophulöse Hautgeschwüre (Scrof. cutanée), theils einfache, theils um sich fressende, Beinfrass u. scrophulöse Leiden der Knochen überhaupt, wohin auch weisse Gelenkgeschwulst, freiwilliges Hinken u. ähnliche Leiden gezählt werden. Die äussere Anwendung des Jods erregt gewöhnlich ein lange anhaltendes stechendes brennendes Gefühl, aber nach wenigen Tagen beginnt das Ansehn des Geschwüres sich zu bessern u. zwar ebenso schnell als syphilit. Geschwüre diess unter Anwendung des Quecksilbers thun; oft vermehrt sich die Eiterung sehr stark u. scheint die Bedingung der Verminderung der Tuberkel zu sein, andere Male vernarben die Geschwüre, u. die Verhärtung schmilzt u. zertheilt sich erst später; ja alte eingedrückte Narben hat Vf. unter dem örtl. Gebrauche des Jods sich erheben u. ihre Missfärbung verschwinden sehen, so dass sie der gesunden Haut ähnlicher wurden. In einigen Fällen, wo keine völlige Heilung erzielt wurde, wurde doch wenigstens der Zustand des Kranken um Vieles gebessert u. erträglicher gemacht, was besonders in mehreren Fällen von Knochenkrankheiten statt fand. Auch erzählt Vf. 3 Fälle von veralteten u. degenerirten syphilit. Leiden, bestehend in Geschwüren, Knochenaffectionen u. s. w., die nach vielfachen Heilversuchen endlich der Behandlung mit Jod wichen. Die Anwendung des Jods wurde in der Regel wochen- u. monatelang fortgesetzt, bis man wahrnahm, dass die Heilung nicht weiter vorwärts schritt, sondern einen Stillstand machte, worauf man den Gebrauch des Jods einige Wochen lang, selbst 1—2 Monate hindurch aussetzte. Wurde dann das Mittel von Neuem in Gebrauch gezogen, so schien es mit erneuter Kraft seine Wirkung gegen die scrophulösen Leiden zu äussern. So theilt uns der Vf. Beispiele mit, wo die Heilung in 3—4 Wochen erfolgte, dagegen aber auch solche, wo 8—10 Monate erforderlich waren, um die Kur zu vollenden; wobei wir wohl nicht zu erwähnen brauchen, dass es besonders die schwereren Formen der Scrophelkrankh., wie fressende Geschwüre, Knochenaffectionen u. dgl., waren, die eine so lange Zeit zu ihrer Heilung nöthig machten. Allerdings scheint aber auch der Vf. nur mit grosser Behutsamkeit seine Kranken für geheilt erklärt u. manche blos deshalb lange im Hospitale zurückbehalten zu haben, um sich von ihrer völligen Genesung zu vergewissern. Als eine Eigenthümlichkeit des Vf. bei Behandlung von Gelenkkrankheiten der unteren Extremitäten ist hervorzuheben, dass er die Kranken nicht im Bette hielt, sondern in der Stube oder im Freien umherwandeln liess, u. den besten Erfolg davon sah, den wir allerdings mit dem Vf. dem wohlthätigen Einflusse dieses Verhaltens auf die allgemeinen Körperkräfte zuschreiben mögen, aber dabei auch nicht unerwähnt lassen dürfen, dass er gewöhnlich nicht das erste oder Reizungs-Stadium dieser Uebel, sondern mehr die Folgen desselben, Ent-

Digitized by Google

rungen, Fisteln, chron. Gelenkauftreibungen u. dgl. ur Behandlung bekam. Vf. liess das Jod 1) in- nerlich nehmen, wobei er von dem Grundsatze ausging, dass die gewöhnl. Gabe von Gr. jjj täg- ich viel zu stark, u. dass die gewöhnl. Tinct. jod. deshalb unpassend sei, weil sich bei der Verdün- nung mit Wasser das Jod zum Theil niederschlage u. reizend auf die Magenwände wirke. Diess gilt auch von dem Jodsyrup, in dem das Jod nur in Suspension sich befindet. Daher zog er die Auf- lösung des Jods in einfachem Wasser vor, wozu er, um das Präparat leichter verdaulich zu ma- chen, Kochsalz hinzufügte. Aber diesem Präpa- rate, welches er jodhaltiges Mineralwasser nann- te, substituirte er später ein andres, worin das Jod mittels Jodkalium in Auflösung erhalten wird, u. liess davon 3 Präparate von verschiedener Stärke bereiten, nämlich:

	Nr. 1.	Nr. 2.	Nr. 3.
Jod.	Gr. ½.	Gr. 1.	Gr. 1½.
Jodkalium	Gr. 1¼.	Gr. 2.	Gr. 2½.
Dest. Wasser	℥8.	℥8.	℥8.

Vf. beginnt mit ½ Gr. täglich, u. lässt zu dem Ende täglich ⅔ von Nr. 1 in 2—3 Gaben getheilt, nach 4 Wochen die ganze Portion von Nr. 1 neh- men u. so in gleichen Zeiträumen zu Nr. 2 u. endlich zu Nr. 3. übergehen, u. beim jedesma- ligen Einnehmen, aber zur Vermeidung einer möglichen Zersetzung nicht früher, etwas Zucker zusetzen. Auch lässt der Vf. aus Jod ϑj, Jodkalium ϑij u. Wasser ℥vj eine concentrirte Auflösung bereiten, u. aus dieser durch Verdünnung mit Wasser die unter Nr. 1—3 beschriebenen Prä- parate darstellen, oder sie auch tropfenweise nehmen; nämlich täglich 2mal 6 Tropf., wobei nach einer Woche um 2 Tropf. täglich gestiegen wird, bis man die tägliche Gabe von 30—36 Tropf. erreicht hat. Bei Kindern unter 7 Jahr. würde man mit 2 Tropf. täglich anfangen u. bis auf 2mal 1 Tropf. steigen lassen. Die Zeit des Einnehmens ist früh u. Nachmittags, jedesmal wenigstens 1 Stunde vor dem Essen. 2) Eine Jodsalbe lässt Vf. ebenfalls aus Jod u. Jodkalium in 4 verschie- denen Graden bereiten, nämlich auf ℥jj frisches Schmalz a) J. Gr. xii, Jk. ϑiv. (vorzüg- ch zum Gebrauche für Kinder), b) J. Gr. xvjjj u. k. ϑjj, c) J. Gr. xxj u. Jk ϑjjβ, d) J. Gr. xxiv . Jk. ϑjjβ. Sie dient zu Einreibungen bei Ver- härtungen u. Knochengeschwülsten, so wie aber auch besonders zum Verbinden von Geschwüren, m sich fressenden Verschwärungen u. Fisteläff- ungen. 3) Eine Salbe aus ϑjj—ϑiv des Queck- lber-Protojodurets mit ℥jj Fett wendete Vf. zu- st bei einem fressenden scrophulös. Geschwür, as ein syphilit. Ansehn hatte, an, aber dann ach bei anderen Formen dieses Uebels; sie hat or der Jodsalbe den Vorzug voraus, dass sie eringere, oder keine örtl. Schmerzen erregt.) Eine Jodlösung für den äussern Gebrauch wird benfalls von verschiedener Stärke bereitet aus r jj, jjj oder iv Jod mit je der doppelten Menge odkalium u. 1 Pfd. dest. Wasser. Mit derselben werden Compressen befeuchtet u. bei Ophthal- mien über das Auge gelegt, so wie mittels einer kleinen Spritze davon Einspritzungen zwischen die Augenlider, oder douche-ähnliche Einsprizzungen in den innern Augenwinkel bei Krank- heiten der Thränenwege gemacht. Bei scrophulös. Schnupfen u. Nasengeschwüren macht der Vf. theils Einspritzungen, theils lässt er die Flüssig- keit täglich mehrere Male 10—12 Minut. lang durch die Nasenrespiration einziehen u. in den Nasenhöhlen hin u. wieder schlürfen; auch wer- den damit Einspritzungen in Fistelgänge gemacht. 5) Die rothmachende Jodsolution, aus ϑiv Jod, ϑj Jodkalium u. ℥vj Wasser bereitet, benutzt Vf., um Geschwüre u. Fisteleöffnungen in Reizungszu- stand zu versetzen, zum gewöhnl. Verband an- statt der Jodsalbe, ferner bei chron. Augen- u. Augenlider-Entzündung, indem er damit getränkte Plumasseaux über die Augenlider, Augen- winkel u. selbst um den Augapfel herum legt, so wie auf ähnliche Weise bei chron. Schnupfen, wo die schwächere Jodlösung nicht ausreicht, end- lich auch zur Befeuchtung schlechter Narben, um das livide, eingesunkene Ansehn derselben zu bes- sern. Ausserdem bedient sich Vf. dieser roth- machenden Jodsolution a) zur Darstellung von Fuss-, Hand- u. anderen örtl. Bädern, indem er der nothwendigen Menge heissen Wassers so viel von derselben zusetzt, als nöthig ist, um das- selbe stark gelb zu färben. b) Als Zusatz zu Ka- taplasmen aus Leinmehl, die Vf. nach voraus- gegangener Anwendung der Jodsalbe bei sehr hartnäckigen, harten tuberkulösen Geschwülsten, ferner um das Abfallen von Schorfen zu beschleu- nigen, endlich bei kalten Abscessen auflegen lässt, welche letztere nach vorgängiger Eröffnung mit dem Messer bei jedem Verbande mit Jodso- lution ausgespritzt, mit Jodsalbe eingerieben, u. endlich mit heissen jodhaltigen Kataplasmen be- deckt werden. 6) Unter dem Namen ätzendes Jod (Jode caustique) versteht Vf. eine Auflösung von Jod u. Kali jodat. ana ℥j in Aq. dest. ϑjj. Vf. bedient sich desselben da, wo die roth- machende Solution keine Dienste mehr leisten will, besonders um die aufgetriebene harte rothe Haut von Geschwürsrändern, die Pusteln bei um sich fressenden Geschwüren wöchentl. 2—3mal, in schlimmen Fällen sogar täglich zu betupfen, was ganz ähnliche Wirkungen wie der Höllenstein oder das saure salpeters. Quecksilber hervorruft. 7) Allgemeine Bäder wendet Vf. vornehmlich zur Unterstützung der innern Kur an, um dem Körper eine grössere Menge Jod zuzuführen. Sie werden in hölzernen Wannen genommen, u. die Auflös- lichkeit des Jods durch einen Zusatz des fast un- wirksamen Jodkalium befördert. Die Verhältnisse, in denen dieses am zweckmässigsten geschieht, hat Vf. durch die sorgfältigsten Versuche ausge- mittelt, u. theilt hierüber folgende Vorschriften zu Bädern von verschiedener Stärke A. für Kinder u. B. für Erwachsenere mit:

Digitized by Google

A. Nr. 1.	Nr. 2.	Nr. 3.	Nr. 4.	B. Nr. 1.	Nr. 2.	Nr. 3.	Nr. 4.
Jod 2 ʒ	2½ ʒ	3 ʒ	4 ʒ	2 ʒ	2½ ʒ	3 ʒ	3½ ʒ
Jodkal. 4 -	5 -	6 -	8 -	4 -	5 -	6 -	7 -

Diese Quantitäten werden in ℥vj dest. Wasser aufgelöst u. diese Auflösung dem Badewasser zugesetzt. Doch hat Vf. über die Heilwirkungen solcher Bäder noch bei weitem nicht die reiche Erfahrung gesammelt, wie von den anderen Anwendungsweisen des Jods. Durchaus nicht rathsam ist es, Bäder durch einen Zusatz der weingeistigen Jodtinctur zu dem Badewasser zu bereiten, weil sich das Jod niederschlägt u. dann einen der Trunkenheit ähnlichen Zustand von Aufregung herbeiführt.

Das französ. Original, welches der deutschen Bearbeitung zum Grunde liegt, besteht aus 3 Mémoires, wovon das 1. u. 3. seinem grössern Inhalte nach aus Krankheitsbeobachtungen u. einer Beschreibung der verschiedenen vom Vf. angewendeten Jodpräparate u. ihrer Wirkungsweise besteht, das 2. aber über die Bereitung u. Anwendung allgemeiner Bäder aus Jod handelt. Der Uebersetzer nun hat die Mühe nicht gescheut, aus diesen verschiedenen Abhandlungen, u. zwar namentl. durch Verschmelzung des 1. u. 3. Mémoire ein Ganzes zu bilden, welches die 1. Abtheilung des uns vorliegenden Buches ausmacht, während die 2. Abtheilung ausschliesslich dem 2. Mémoire gewidmet ist; die von den Commissarien der französ. Akademie abgestatteten Berichte sind in dem Vorberichte, den der Uebersetzer gegeben hat, mitgetheilt. An vielen Orten stossen wir auch auf ergänzende u. berichtigende Zusätze von der Hand des Uebersetzers. So sehr sich nun derselbe sowohl durch diese Umarbeitung, als auch durch eine gute, deutliche Uebersetzung um den deutschen Leser verdient gemacht hat, so wird man doch den Wunsch nicht unbillig finden, dass durch Weglassung mancher Wiederholungen, z. B. der Beschreibung der Lugol'schen Heilmethode in den Berichten an die Akademie, u. a. das Ganze noch mehr hätte abgekürzt werden mögen. Auch hätte die bessernde Hand des Uebersetzers manchen Ausdruck berichtigen können, z. B. S. 249 soll das Jod „in Jodkalium," statt: „mit Hülfe von Jodkalium," aufgelöst werden; richtiger als „jodhaltige jodwasserstoffsaure Bäder" wäre wohl „jodh. Hydriodsalz-Bäder" gewesen; für „die Loben" eines Geschwürs (z. B. S. 177) hätte ein deutlicherer Ausdruck gewählt werden mögen; auch wären manche Druckfehler zu verbessern gewesen, z. B. S. VIII. „Erstes" für „Zweites" Capitel. Doch enthalten wir uns des Tadels anderweitiger solcher Kleinigkeiten, welche dem Werthe eines Buches nicht schaden, das eine Fülle gediegener Beobachtungen über die Wirksamkeit des wichtigsten Heilmittels gegen eines der am häufigsten vorkommenden Leiden darbietet und von dem höchsten Interesse für den prakt. Arzt ist.

Scheidhauer.

84. *Ueber Paralyse der Inspirations-Muskeln*, von *Dr.* Louis Stromeyer, königl. Hofchirurgus u. Lehrer der Chirurgie an der chirurg. Schule zu Hannover. Hannover, im Verlage der Hellwing'schen Hofbuchhandlung. 1836. 8. XII u. 144 S. (21 Gr.) Es ist ein beneidenswerthes Vorrecht wahrhaft genialer Männer, dass ihr Wirken, welches Fach des menschl. Wissens sie auch ergreifen mögen, nicht nur für ihre nächste Zeit u. die Gegenwart fruchtbringend, sondern auch für die Zukunft fördernd, mannichfach bewegend u. erregend ist. Diess ist nun vor vielen anderen Zweigen des physiolog. Wissens besonders mit den Arbeiten des berühmten Ch. Bell über das Nervensystem der Fall, die so manche interressante Untersuchung in ähnlicher Richtung veranlasst haben u. welchen auch die vorliegende Schrift zunächst ihre Entstehung verdankt. Sie ist dem eben erwähnten berühmten Anatomen dedicirt u. behandelt einen Gegenstand von höchstem Interesse, der besonders für die prakt. Orthopädie von grosser Bedeutung werden dürfte, nämlich die Lähmung der respirator. Nerven der verschiedenen äusseren Inspirationsmuskeln als Ursachen der verschiedensten Verkrümmungen des Rumpfes. Die Entdeckung, dass die gewöhnl. Seitenverkrümmung (Scoliosis) durch die genannte Ursache entstehe, veranlasste den Vf. zur Herausgabe der Schrift. Genaue Beobachtungen der inspirator. Bewegungen u. das Studium von Bell's Arbeiten über das Nervensystem, so wie der Augenschein führten ihn auf die erwähnte Ansicht. Er sagt nämlich: „bei jeder, noch im Zunehmen begriffenen Skoliose fehlt an der concaven Seite die Energie der äusseren Inspirationsmuskeln u. besonders des Serratus magnus, wenn man durch einen Druck mit der flachen Hand auf den Unterleib das Zwerchfell in seinen Bewegungen hemmt u. so die äusseren Inspirationsmuskeln zu ungewöhnlichen, aber willkürl. Anstrengungen zwingt. Bei vielen Skoliosen, besonders an zarten Kindern, sieht man schon bei gewöhnlichen ruhigen Inspirationen, dass das Zwerchfell die concave Seite nach innen zieht, anstatt dass dieselbe durch die äusseren Inspirationsmuskeln nach aussen u. oben gezogen werden sollte. Als Gegenbeweis mag man deshalb die Bewegungen an einem Thorax untersuchen, der durch ein nach aussen geöffnetes u. glücklich geheiltes Empyem eine der Skoliose ähnliche Form angenommen hat, wo man sich dann leicht überzeugen wird, dass die äusseren Inspirationsmuskeln, ungeachtet der Verbiegung der Rippen u. der langen Unthätigkeit, zu welcher sie gezwungen waren, ihre ganze Energie behalten haben, zum Beweise, dass Form u. Lage der Rippen nicht die Ursache der Unthätigkeit der äusseren Inspirationsmuskeln bei der Skoliose sein können, da die Rippen in diesem Falle überdiess völlig beweglich sind." Ref. hat Vorstehendes ausführlich angegeben, da es die hauptsäch-

Digitized by Google

ichsten diognostischen Momente des abgehan-
delten Leidens u. der Basis des ganzen Inhaltes
ler Schrift enthält. — Es folgen nun 6 Beobach-
ungen (v. p. 1—29).

I. Beobachtung. *Paralyse der äusseren Inspirations-
muskeln der rechten Seite.* Die hervorstechendsten Er-
cheinungen waren hier bei einem in des Vf. orthopäd.
nstitut aufgenommenen Mädchen: Gesunkensein der
echten Schulter, also Höherstehen der linken, leichte
coliosis der Wirbelsäule mit der Convexität nach links u.
was nach links geneigter Kopf. Das Mädchen konnte
die Schulter für sich willkürlich in die Höhe ziehen, doch
e rechte weniger hoch, als die linke. Im Hinblick auf
e Schriften John Shaw's u. Ch. Bell's erklärt der
f. den Fall für eine Lähmung der das rechte Schulter-
att tragenden Muskeln, d. h. für eine Lähmung des N.
ccessor. Willisii, aus welcher er dann die verschiedenen
er bemerkl. Symptome recht gut ableitet. Nach dieser
nsicht ordnete er die Therapie. Laue Bäder, kalte
uche u. Anwendung der Elektricität auf die linke
chulter, das Liegen auf dem Planum inclinatum, ein
chnürleib, besonders aber gymnast. Uebungen u. in-
rl. Ferrum carbonicum machten das Wesentlichste der-
lben aus. Binnen Jahresfrist war die sehr bedeutende
eformität gebeilt. II. Beobachtung. *Paralyse des Ser-
tus magnus der rechten Seite bei einem 2jähr. Mäd-
chen.* (Diese Beobachtung ist von Dupuytren u. be-
its im V. Bd. dieser Jahrbb. p. 219 erzählt, weshalb
r dahin verweisen. Ref.) III. Beob. *Paralyse des
chten Serratus magnus bei einem 2jähr. Mädchen.*
ater fieberhaften Erscheinungen mit trockenem Husten
beschwerlicher Respiration hatte sich 3 Wochen früher
ie Vogelbrust ausgebildet. Bei der noch ungemein be-
leunigten Respiration folgte keine seitliche Ausdeh-
ng des Thorax, das Zwerchfell zog die Rippen nach
nen u. schien die Inspiration nur mit Hülfe der Musc.
rnocleidomast. u. pectoral. zu vollbringen. Rhachitis
Ursache dieses Leidens vermuthend verordnete der
Ol. jecor. aselli, warme Bäder, Frictionen des Rük-
ns u. geeignete Diät. Nach 6 Wochen hatte sich die
tl. Abplattung des Thorax vermindert, die Respiration
r langsamer, aber nun hatte sich Skoliose der Brust-
rbel nach links gebildet, die rechte Seite war wie
gedrückt, die linke hochgewölbt. Bäder u. verschie-
ne Arzneien besserten das Kind allmälig etwas, aber
im Druck auf den Unterleib u. dadurch gehemmter
ätigkeit des Zwerchfells sah man, dass der linke Ser-
us wenig, der rechte gar nicht thätig war. Von
achitis an den Extremitäten keine Spur. IV. Beob.
ralyse der Serrati magni bei einem 1½jähr. Kinde,
rscheinlich in Folge des Keuchhustens entstanden.
oliose der Brustwirbel nach links, beim Druck auf
Unterleib agirten die Serrati schwach, doch der
e etwas mehr, als der rechte, das Zwerchfell zog
unteren Rippen nach unten u. innen, besonders auf
rechten Seite, das Brustbein war vorgetrieben.
jec. aselli, laue Bäder, Vesicat. ad nuch. u. Fric-
en des Serratus magnus mit verdünntem Liq. am-
n. caust. stellten das Kind wieder her. V. Beobacht.
ralyse der Serrati magni bei einem 3½jähr. Knaben,
nfalls nach acutem Brustleiden schnell entstanden.
eutende Scoliosis der Brustwirbel nach rechts, Druck
den Unterleib zeigt, dass der linke Serratus magnus
z unthätig ist u. diese Seite der Brust vom Zwerch-
nach innen gezogen wird, während die rechte durch
n Serratus sich gehörig erweitert. Dabei noch be-
tendes Brustleiden u. starke Schweisse. Ferrum carb.,
ctionen des Thorax mit verdünntem Salmiakgeist
laue Bäder besserten den Kranken. VI. Beob. *Pa-
yse sämmtl. äusseren Inspirationsmuskeln.* Die Beob-
tung ist von A. Shaw. (London medical Gazette,
4. February. Jahrbb. B. IV. S. 160.) Während hier
genannten Muskeln für die Inspiration ganz unthätig
waren, zeigten sie sich bei jeder andern willkürlich
vorgenommenen Bewegung thätig.

Ref. hat die charakterist. Symptome bei die-
sen Beobachtungen herausgehoben u. folgt nun
dem Vf. in seinen *Betrachtungen* (von S. 33 bis
zum Schlusse). I. Betrachtung. Aus der I. u. VI.
Beobachtung erhellt, dass die äusseren Inspira-
tionsmuskeln 2 ganz verschiedene Functionen
haben, die eine der willkürl. Bewegung, die an-
dre der Respiration bestimmt. Bell hat bewie-
sen, dass diese Functionen durch verschiedene
Nerven geleitet werden u. dass durch Lähmung
der respirator. Nerven die willkürl. Bewegung
dieser Muskeln nicht verloren geht. Nachdem
der Vf. von der organ. Spannung der Muskeln
überhaupt u. der der Inspirationsmuskeln insbe-
sondere, als welche namentlich zur Erweiterung
des Thorax beitrage, gesprochen, sagt er, dass
die sichtbare Thätigkeit der äusseren Inspira-
tionsmuskeln als solcher vom Willen unabhängig
sei u. durch die respirator. Nerven vermittelt
werde, wie folgendes Experiment von Bell un-
zweifelhaft darthue. Einem Esel wurden die Nervi
phrenici durchschnitten. Der Brustkasten stieg
höher u. die Flanken wurden bei jeder Inspira-
tion ausgedehnt. Hals-, Nacken- u. Schulter-
muskeln waren in keiner besondern Erregung.
Nachdem diese durch Compression der Nasen-
löcher hervorgerufen u. ihre Bewegungen mit
denen des Thorax gleichzeitig gemacht worden
waren, wurde der N. accessorius durchschnitten.
Nun hörte die Action der Muskeln an der ent-
sprechenden Seite sogleich auf, zum Beweise, dass
die respirator. Bewegungen nicht unter dem Ein-
flusse des Willens stehen. Da aber andrerseits
der Einfluss des Willens auf die Respiration ausser
Zweifel ist, so muss man das Zwerchfell als die
einzige Quelle willkürl. inspirator. Bewegungen
annehmen. Indem nun die Erweiterung der Brust
mittels der äusseren Inspirationsmuskeln nicht auf
dem Willen, sondern auf einer durch die respirator.
Nerven vermittelten *automatischen* Thätigkeit
derselben beruht u. da die respirator. Thätigkeit
ununterbrochen, die willkürliche aber nur von
Zeit zu Zeit in Anspruch genommen wird, so geht
hieraus hervor [u. diess ist der eigentl. praktische
u. Hauptsatz des Vf.; Ref.], dass Störungen in der
gleichmässigen respirator. Thätigkeit beider Brust-
hälften mehr zu Formabweichungen Veranlas-
sung geben, als Störungen in der willkürl. Be-
wegung der Muskeln. Die respirator. Thätigkeit
der *Exspirationsmuskeln* schreibt der Vf. (gegen
Bell) dem sympath. Nervensysteme zu, weil
nach Verletzungen des Rückenmarks mit Läh-
mung der Extremitäten die Muskeln derselben,
welche eine ähnliche organ. Spannung zeigen,
wie die Exspirationsmuskeln, diese nicht verlie-
ren, u. schlägt vor, da der Ausschluss des Wil-
lenseinflusses auf die respirator. Bewegungen der
äusseren Inspirationsmuskeln angenommen wer-
den müsse, u. also ihre automatische Thätigkeit

Digitized by Google

den vom sympath. Nervensysteme geleiteten Bewegungen an die Seite zu setzen sei, die respirator. Nerven überhaupt nicht mehr zu den Gehirn- u. Rückenmarksnerven zu zählen, sondern dem sympath. Systeme beizugesellen (worüber jedoch erst fernere Versuche werden entscheiden müssen; Ref.). II. Betrachtung. *Ueber die aufrechte Stellung u. das seitliche Gleichgewicht des Oberkörpers.* Der Vf. verbreitet sich hier über die Art u. Weise, auf welche die äusseren Inspirationsmuskeln durch gleichmässige Ausdehnung des Thorax u. Streckung der Wirbelsäule hierzu beitragen. III. Betrachtung. *Ueber die Ursachen der Skoliosen.* Der Vf. dringt hier auf genaues Erforschen der anatom. Verhältnisse u. Functionen der einzelnen Muskeln u. nennt zuerst diejenigen, welche vermöge ihres Ursprungs u. ihrer Insertion unfähig sind, primär bei der Entstehung der Skoliosen zu concurriren. Diese sind nun der Latissimus u. Longissimus dorsi u. der Sacrolumbalis, von welchen die beiden letzteren, wenn sie gelähmt sind, Lordose, nicht Skoliose veranlassen. So ziemlich ausser Betracht kommen auch die Spinales u. Semispinales dorsi, die Multifidi spinae, Levatores costarum, Intercostales u. Intertransversarii. Es bleiben also in der fraglichen Beziehung namentl. folgende Inspirationsmuskeln übrig: 1) der *Sternocleidomäst.*, obwohl er bei der *Entstehung* der Skoliose keinen wesentl. Antheil hat. 2) Der *Cucullaris, Levator anguli scapulae* u. die *Rhomboidei*, die dann mehr die Stellung des Kopfes als des Schulterblattes verändern. 3) Die *Scaleni.* Diese kommen namentl. in Betracht, wo bei bedeutendem Einsinken der einen Seite die oberste Rippe in ihrer Lage bleibt u. die Schultern fast gleich hoch sind, also gewöhnl. bei der Skoliose in Folge eines geöffneten u. glücklich geheilten Empyems. 4) Die *Musc. serrati magni.* Diese sind hier die wichtigsten. Die Diagnose ihrer Paralyse ist oben schon besprochen. Der Vf. erörtert sehr gut die Functionen dieser Muskeln u. die ihrer Lähmung folgenden Symptome. Ihr paralyt. Zustand verbreite sich übrigens leicht über den ihnen enge verbundenen Cucullaris, wodurch dann namentl. Sinken der Schulter veranlasst werde. Der Vf. spricht hier die Vermuthung aus, ob nicht aller Rhachitis, die den Thorax befalle, eine Lähmung des Serratus vorangehe, da die Volgelbrust häufig ohne Spur von Knochenleiden an den Extremitäten vorkomme. Diese Musc. serrati werden nicht gerade leichter paralysirt als die übrigen Inspirationsmuskeln, aber das Leiden wird bei ihnen eher constant, weil ihre hauptsächlichste Function eine respiratorische ist, sie also weniger durch willkürl. Bewegungen angestrengt werden u. somit ihr Tonus leicht ganz verloren geht. Durch ein directes Experiment (p. 79) hat der Vf. die Behauptung Bell's, dass der N. thorac. poster. der respirator. Nerv des Serratus sei, sehr wahrscheinlich gemacht. 5) *Die Musc. intercostales.* Ihrer Lähmung ist das gänzliche Zusammensinken der Rippen bei Rhachitischen zuzuschreiben. 6) *Der Musc. pectoralis major. u. minor.* Bei Verminderung ihrer respiratorischen Thätigkeit bekommt der Thorax eine platte Gestalt u. nimmt seitwärts an Breite zu. 7) *Der Musc. supra- u. infraspinatus u. subscapularis.* Der Vf. lässt es unentschieden, ob die N. subscapul. u. suprascapul. die respirator Nerven für diese Muskeln seien, aber dass sie mit der Inspiration zusammenhängen, wird ihm durch eine von Bell erzählte Beobachtung Abercrombie's wahrscheinlich, wo bei einem, von Hemiplegie der linken Seite befallenen Manne, der mit dem Arme dieser Seite nicht die geringste willkürliche Bewegung machen konnte, dieser beim Gähnen so in die Höhe gehoben wurde, wenn der Kranke lag, dass er mit dem Körper einen rechten Winkel bildete, u. bei der folgenden Exspiration durch sein eigenes Gewicht mit Gewalt wieder niederzufallen schien. 8) Das *Diaphragma* hat wichtigen Antheil bei Verkrümmungen, weil es sich gleich der Theile bemächtigt, deren äussere Inspirationsmuskeln im Zustande mangelhafter Erregung sind. Dafür übrigens, dass auch seine Energie vermindert werden zu können scheint, führt der Vf. einen Fall an. 9) *Der Quadratus lumborum.* Ob er für sich allein Verkrümmung erzeugen könne, lässt der Vf. dahingestellt sein. 10) Die *Psoae.* Sie sind nach dem Vf. vorzügl. auch dazu bestimmt, die natürliche Einbiegung der Lendenwirbel zu erhalten, die nicht blos des Gleichgewichts wegen erforderlich ist, sondern auch zur Erschlaffung der grossen Exspirationsmuskeln dient u. so die Inspiration befördert, daher auch wenigstens zum Theil der kurze Athem kommt, wenn im Alter der Rücken krumm wird, d. h. diese Muskeln ihre organ. Spannung verlieren. Sie sind der Paralyse am häufigsten unterworfen. Bei einseitiger Lähmung hinsichtlich ihrer unwillkürlichen Bewegung zieht der Muskel der andern Seite die Lendenwirbel nach dieser hin u. nach innen, die grossen Rückenmuskeln aber machen durch ihren Widerstand secundäre Verkrümmung weiter oben u. so entsteht die sogen. *hohe Hüfte.* Der Vf. bringt für die Paralyse der meisten von den hier genannten Muskeln zum Theil sehr interessante Beobachtungen bei. IV. Betrachtung. *Ueber 2 mächtige Symptome der Coxalgie.* Nach dem Vf. entsteht die gebogene Lage kranker Gelenke dadurch, dass die bei jeder Bewegung entstehenden Schmerzen fast allen Einfluss des Willens auf die kranke Extremität aufhören machen, das Glied sich also in einer ähnlichen Lage befindet, wie wenn seine motorischen Nerven gelähmt wären. Die organ. Spannung der Muskeln aber dauert fort u. so bekommt die an sich stärkere Masse der Flexoren das Uebergewicht. In der Coxalgie wird die halbgebogene Lage des Oberschenkels durch den sehr gereizten Psoas u. Iliacus internus erhalten, die ihre

Digitized by Google

neisten Nerven von dem N. cruralis bekommen. Nicht neben diesen Aesten entspringt aber auch der N. saphenus sup. u. da sich die fortwährende Reizung in den innig verbundenen Haut- u. Gefühlsnerven als Neuralgie ausspricht, so ist klar, dass der Knieschmerz u. die Coxalgie in dem N. saphen. sup. seinen Sitz u. in den eben erwähnten Verhältnissen seine Deutung findet. In der Contractur des Psoas hat nach dem Vf. auch die *scheinbare Verlängerung* des kranken Schenkels bei dieser Krankheit ihren Grund, da sie, wie auch Brodie dargethan, nicht auf Entfernung des Schenkelkopfes aus dem Acetabulum, sondern auf Verschiebung des Beckens durch die Lendenmuskeln nach der kranken Seite hin beruht. (Diess gilt jedoch keineswegs von allen Fällen, oft rühren, besonders die *beträchtlichen* Verlängerungen augenscheinlich u. handgreiflich von Dislocationen des Schenkelkopfes her u. entstehen, ohne dass das Becken im mindesten verschoben wäre, wie diess Ref. selbst öfters gesehen hat.) V. Betrachtung. Ueber *Contractur*. Nachdem sich der Vf. über die Bedingungen, unter welchen Contractur überhaupt entstehen kann, ausgesprochen hat, was wir indessen hier übergehen müssen, erörtert er dieses Verhältniss insbesondere in Beziehung auf die Skoliosen. Der Einfluss des Willens auf die noch beginnende Krankheit, ihre oft temporäre Zu- u. Abnahme bei allgemeinem Wohl- oder Uebelbefinden u. s. f. lassen den Vf. den Grund der unregelmässigen Muskelthätigkeit hier in Störungen des organ. Tonus, der automat. Spannung suchen, die sehr vermindert sein kann, ohne dass die willkürliche Bewegung aufgehoben wäre, u. da in den Muskeln der Inspiration (die ja auch zuletzt sterben) dieser Tonus am stärksten ausgesprochen ist und durch besondere Nerven (die respiratorischen) vermittelt wird, so ist denkbar, dass sich constitutionale Störungen in ihnen leichter reflectiren, als in anderen Muskeln. VI. Betrachtung. *Ueber die Mitleidenschaft des Gesichts bei der Skoliose.* Auch dem Vf. findet sie sich nicht bei der primär im Knochensystem ausgehenden Verkrümmung, wie im Pott'schen Uebel, bei den nach Empyem entstehenden u. den von den Lendenwirbeln ausgehenden Skoliosen. Der Vf. sucht den Grund dafür in Störung der respirator. Thätigkeit der Rückenmuskeln, die von gleichartigen Bewegungen des Gesichte begleitet wird, da diese Muskeln, indem sich ihre Insertionspunkte zu sehr einander genähert haben, stets contrahirt sind u. so in ihre organ. Spannung verlieren. Der Vf. weist auch durch Beispiele nach, dass dieselbe vorherrschende Schwäche der linken Seite, wie bei der Scoliosis, so auch bei paralyt. Affectionen des Gehirns zu bemerken sei u. leitet diess von dem weniger starken Gebrauche des linken Armes her. Interessant ist die Anmerkung des Vf., dass bei linken Kindern (die also den rechten Arm noch nicht vorzugsweise stark brauchen) die Skoliosen mit ihrer Convexität ebenso oft nach links, als nach rechts gehen, während bei später entstehender Skol. der letztere Fall der vorherrschende ist u. diese nur nach links gehen, wenn die (erwachsenen) Individuen links sind. (Wenn aber der Vf. hier gelegentlich sagt, dass der Gesichtsschmerz nur auf der rechten Seite getroffen werde, so ist dieses in solcher Allgemeinheit ausgesprochen nicht wahr, denn Ref. hat 2mal den heftigsten Fothergillschen Gesichtsschmerz auf der linken Seite beobachtet.) VII. Betrachtung. *Ueber den Einfluss der Körperstellung auf die Entstehung der Skoliosen.* Der Vf. spricht sich hier über das Ungenügende der bisherigen Ansichten über die Entstehung der Skoliosen aus u. stimmt Delpech bei, dass die für Ursachen der Verkrümmungen genommenen sonderbaren Stellungen nicht Folge bereits vorhandener Skoliosen seien, eifert sehr gegen die stets am Körper zu tragenden Maschinen le Vacher's, A. Schmidt's u. A., die durch Druck u. Extension wirken u. sagt, er habe Skoliosen nie schlimmer werden sehen, als wenn man die Kranken am Tage eine solche Maschine u. Nachts einen Streck-Apparat gebrauchen lasse (welcher Behauptung indess die meisten Orthopäden beistimmen dürften; Ref.). VIII. Betrachtung. *Nicht alle Skoliosen entstehen durch einseitige Lähmung der Inspirationsmuskeln.* Der Vf. verwahrt sich hier dagegen, dass er alle Skoliosen aus der genannten Ursache herleite, berührt auch die primär vom Skelet ausgehenden, namentl. die Spondylarthrocace u. die rheumat. Entzündung der Wirbelsäule, giebt ihre diagnost. Merkmale kurz an u. sagt am Schlusse dieser wichtigen Betrachtung, dass er unter Paralyse der Inspirationsmuskeln nicht sowohl eine vollständige Lähmung derselben, als vielmehr einen Zustand verminderter Thätigkeit in ihren respirator. Nerven verstehe, gleich wie auch zwischen Amblyopie u. vollständig ausgebildeter Amaurose viele Zwischenstufen liegen. IX. Betrachtung. *Ueber die Verhältnisse der Skoliose zur Rhachitis.* Nach mehreren scharfsinnigen Bemerkungen u. Hypothesen über das Wesen der letztgenannten Krankh. sucht der Vf. die Verhältnisse zwischen beiden Krankheiten dahin festzustellen, dass, angenommen, die Skoliose beruhe auf Paralyse der respirator. Nerven u. diese seien nicht dem Willen, sondern dem vegetativen Nervensysteme unterworfen, die Rhachitis als Paralyse der vegetativen Nerven des gesammten Muskelsystems u. desjenigen Theils des Skelets anzusehen sei, der von Muskeln umgeben ist, legt jedoch selbst dieser Behauptung nur hypothet. Werth bei. X. Betrachtung. *Praktische Inductionen.* Diese Betrachtung ist reich an lehrreichen Bemerkungen. Nach des Vf. bisher entwickelter Ansicht beruht die Heilung der Verkrümmungen des Rückens überhaupt u. der Skoliosen insbesondere wesentl. auf Besserung der Vegetation u. somit auf Stärkung der Muskeln

Digitized by Google

durch passende Diät und gymnastische Uebungen, wogegen er von mechan. Apparaten (u. gewiss mit Recht; Ref.) nur das Streckbette empfiehlt, auf welchem er seine Kranken blos die Nacht über u. 6 Stunden bei Tage liegen lässt. Der Vf. würdigt hier auch die Pravaz'sche Seitenlage, die nur bei entschieden einseitiger Paralyse zweckmässig sei u. über deren Werth erst fernere Erfahrung entscheiden müsse (Ref. bemerkt hier, dass *Dr.* Blumhardt in Stuttgart unabhängig von Pravaz auf eine ganz ähnliche Seitenlage verfiel u. sie in seiner orthopäd. Anstalt einführte. S. Med. Correspbl. d. würtemberg. ärztl. Vereins. Bd. VI. Nr. 11.) u. sagt, dass man äussere Reizmittel nicht auf den Rücken u. nicht auf die convexe Seite (nach Jörg), sondern auf die concave anwenden müsse (was sich eigentlich von selbst verstehen sollte; Ref.). Fettige Einreibungen hält er in der Skoliose für nutzlos.

Ref., dem die prakt. Orthopädie ein ganz fremdes Feld ist, hat sich bemüht, dem Leser einen gedrängten Auszug aus dem Inhalte dieser wichtigen Schrift zu geben, in der Meinung, dass das Ausgehobene zur Genüge darthun werde, wie sehr dem Vf. der Dank des ärztlichen Publicum für die Bearbeitung dieses wichtigen Gegenstandes gebühre u. in wie hohem Grade dieselbe die Aufmerksamkeit seiner Collegen überhaupt u. der prakt. Orthopäden insbesondere verdiene, welche gewiss nicht ohne Nutzen die vom Vf. ausgesprochenen Ansichten u. therapeutischen Winke beachten werden. Druck u. Papier sind gut. Warum schreibt der Vf. *secondair u. Kanienchen?* *Hauff.*

85. *Die Cholera oder Brechruhr in allen ihren Formen.* Hinsichts ihrer Erkenntniss, erzeugenden Ursachen, contagiösen oder nicht contagiösen Verhältnisse, ihres nächsten Wesens, ihrer Behandlungsart in der ältern u. neuern Zeit, u. nach den Resultaten bewährter Erfahrungen durch untrügliche Mittel von Fr. M. Kubyss, der Med. u. Chirurg. Doct., prakt. Arzte in Berlin. Berlin 1835 in Commiss. der Sanderschen Buchh. XVIII u. 237. S. (1 Thlr. 8 Gr.) — Soll man nicht an irgend eine beabsichtigte Mystification glauben, wenn man in der Vorrede zu einem im J. 1835 über die Cholera erschienenen Werke findet, dass ihm, dem Vf., diese Krankheit nicht fremd gewesen, dass er an dieser Krankh. viele Leidende zu *allen Zeiten* beobachtet u. behandelt u. *Niemand*, weder *an dieser Krankh.*, noch an *ihren Folgen verloren* habe, dass dieses Buch das Gepräge der Wahrheit u. den Ausspruch der am Krankenbette bewährten Erfahrung in sich trage?

Die Schrift zerfällt in 2 Hauptabschnitte, der erste betrifft die Cholera im Allgemeinen, der zweite die speciellen Choleraarten. Im ersten handelt K. von der Bestimmung des Worts, dem Begriff u. den Unterscheidungszeichen der Brechruhr. Dem Grade nach unterscheidet er Brechdurchfall u. Brechruhr, u. verweist sie als auf einer Affection des Magens u. der Därme beruhend unter die dynamisch-organischen Krankheiten des veget. Systems, in die IV. Classe der inneren Krankheiten u. in die IV. Ordnung der gemischten Ausflüsse (wer kennt die Kubyss'sche Klimax der Krankheiten??). Der Vf. findet *nur* Aehnlichkeit zwischen Cholera u. Dysenterie(?) u. geräth bei der Angabe der Unterscheidungszeichen im §. 6 sub 4 in Widerspruch mit der sub §. 3 gegebenen Begriffsbestimmung der Cholera. — *Alter u. Geschichte der Cholera* (nec multa, nec multum!), *Eintheilung der Cholera.* Nach Erwähnung der Eintheilung der Brechruhrarten nach Hippokrates, Frank, Hildenbrand empfiehlt der Vf. *eilf* Eintheilungsweisen, die ohne wissenschaftl. u. prakt. Werth hier füglich übergangen werden. — *Verlauf u. Stadien der Cholera:* 1) *Stadium prodromorum.* [Der fast nie fehlenden Diarrhöe wird gar nicht gedacht; Ref.] 2) *Eruptions-Stadium.* Nach der Entleerung der Darmcontenta sollen stets *fleischwasserähnliche* Flüssigkeiten abgehen, die Zunge *trocken, hölzern, rauh, unrein, braun* u. *schwarz* belegt, auch *heftiger* Tenesmus vorhanden sein (!!!). 3) *Stad. incrementi.* In 12 Stunden sollen 100 Entleerungen erfolgen, dann Irrereden u. Ohnmachten eintreten u. hierauf bei vollem Bewusstsein der Kranke sterben. [Woher weiss das der Vf., da er nie einen Kranken verlor u. sein Buch nur eigene Beobachtungen enthalten soll?] 4) *Stad. criseos* (in diesem kann der Kranke auch sterben, der Urin bilde einen ziegelrothen Bodensatz!!). 5) *Stad. decrementi.* 6) *Stad. convalescentiae* (reconvalescentiae?). Die Oberhaut soll auch kleienartig abschuppen u. das Haar ausfallen (sic!). — *Ursächliche Momente der Cholera.* [Ausfälle gegen die Contagionisten u. eine lange Diatribe gegen die Beweise der Contagiosität, die wir gern übergehen, da hier nichts Neues gesagt u. Vieles angeführt wird, das seine Widerlegung in sich selbst findet.] — *Prädisponirende Momente.* Diese sind im Magen u. Darmkanale zu suchen. Die meiste Empfänglichkeit habe das *hohe*, die wenigste das *kindliche* Alter, das weibl. mehr, als das männl. Geschlecht [widerspricht aller Erfahrung Ref.], Personen, welche eine rigorose Diät führen(?), seien ihr besonders unterworfen. Als prädisponirende äussere Ursache bezeichnet der Vf. einen schnellen Temperaturwechsel, der über tiefe Thäler verbreitete, von Bergen u. Wäldern eingeschlossene Luft (??), eine mit anomal. Ausdünstungen geschwängerte Zimmerluft. *Erregende Causalmomente.* Hierher wird auch der Abusus merc. subl. corr., der Arsenikpräparate u. s. w. gerechnet, [die schwerlich die Cholera über Russland, Deutschland, Frankreich u. Spanien gerufen haben Ref.]. Die *nächste Ursache der Cholera* bezeichnet K. als eine krankhaft erhöhte Affection der Magen- u. Darmge-

Digitized by Google

bilde, u. zwar als einen subinflammator. Zustand katarrhös-rheumatischer Art (was bekanntlich vor ihm schon viele Andere angenommen haben, daher der Vf. wenigstens wohl auf keine Neuheit Anspruch machen wird; Ref.), welcher bald eine mehr entzündliche, bald eine mehr nervöse Richtung nimmt. — Der *Ausgang der Cholera* in Genesung soll erfolgen, wenn der Kranke vor dem Anfalle gut bestellt (!?) war, wenn die erregende Ursache mild einwirkte, wenn die Intensität der Symptome nicht den höchsten Grad erreichte, wenn der Verlauf der Krankh. einfach, die Behandlung nicht stürmisch war u. s. w. Die Genesung trete entweder durch Bemühungen der Natur oder durch Hülfe der Kunst oder durch Concurrenz günstiger Umstände ein. Zuweilen gehe sie in andere Krankh. über, als Debilitas legitima (?), Tabes, Marasmus, Nervenfieber, Gastrodynia, Paralysis, Amnesia, Vertigo, Melancholia tristis, Susurrus aurium u. s. w., u. bei ausbleibender ärztl. Hülfe, oder zweckwidrigem Verfahren in *Tod*, im letzten Falle durch Erschöpfung, Schlagfluss, Erlöschen der Nervenreaction oder durch Brand des Magens u. der Gedärme [u. das Alles soll das Resultat einer geläuterten ärztl. Erfahrung sein!! Ref.]. — *Prognose. Therapie.* Auf Alles wird geschmält, selbst die Brechmittel, u. im Allgem. finden nur äussere Reizmittel u. unter den inneren die gelinden Sudorifera u. beruhigenden Mittel Gnade vor diesem Richterstuhl. Um die Emetocatharsis zu beseitigen, empfiehlt K. den Mohnsaft mit Safran u. Zucker u. Reisabkochungen als Getränk, Klistern unter 8 J. ein Infus. flor. rhoeados mit Liq. amm. acet., Kindern unter 4 J. ein Infus. fl. samb. mit essigs. Ammonium. Zur Beseitigung der Spasmen räth er hauptsächlich das essigs. Ammonium an, zur Hebung der Kräfte bittere Mittel, Urin u. Fleischsuppen, zur Verhütung der Rückfälle ein angemessenes Regim. — Die Diätetik u. eine kärgliche Literaturangabe machen den Beschluss dieses Abschnitts, über dessen Werth der Leser nach den gemachten Angaben selbst urtheilen möge.

Im 2. Abschnitte handelt der Vf. von der Cholera durch Excesse im Essen u. Trinken, die er Chol. gastr. illegitima s. bacchanalis nennt, durch den Genuss fehlerhaft beschaffener Speisen und Getränke (Ch. gastr. *illegitima*), von der Ch. eruginis, von der Ch. catarrhosa ex repentino refrigerio interno orta, von der Ch. medicinalis, von der Ch. arsenicalis, von der Ch. mercurialis, antimonialis, Ch. gasi carbonico-azotici s. suffocativa, von der Ch. foliorum nicotianae pulvelenta, von der Cholera in Folge einer plötzlichen Erkältung, von plötzlich zurückgetretenen Hautausschlägen, von der Chol. navigationis, von der Ch. animi pathematum, der Ch. dentitionis, der Ch. sanguifluxus uterini retentionis, von der Febris cholerica. In einem Anhange werden 12 Arzneiformeln gegeben. *Heyfelder.*

86. *„Beiträge zur patholog. Anatomie"* von Carl Heller, prakt. Wundarzte, Augenarzte u. Geburtshelfer in Stuttgart. Mit lithographirten Abbildungen. Stuttgart 1835. Fr. Brodhagsche Buchhandl. 8. VIII u. 65 S. (14 Gr.) — Diese lesenswerthe Monographie zerfällt in 2 nicht numerirte Abschnitte, von welchen der erste (S. 9 — 59) die Ueberschrift *„Eigenthüml. Krankheitsprocess aller Gesichtsknochen"*, der zweite *„Ueber die ursächlichen Deformitäten der Füsse"* führt. Der 1. Abschnitt enthält (S. 1 — 20) die interessante u. gut vorgetragene Kranken- u. Sectionsgeschichte eines 7jähr. Mädchens, welches, nachdem es 3 Jahre an Caries u. Nekrose aller Gesichtsknochen, womit sich dasselbe Leiden auch in anderen Knochen verband, gelitten hatte, zu Stuttgart im Febr. 1835 starb. Was die S. 21 angegebene Kur betrifft, so lobt es Rec. zwar, dass bei gleichzeitigen entzündl. Affectionen der Knochen auf Mässigung der örtl. Schmerzen hingewirkt wurde, kann aber hieraus nicht entnehmen, ob das unbedingt in jedem Knochen immer zuerst mit entzündl. Natur aufgetretene Uebel auch zuerst immer entzündungswidrig behandelt, oder ob diess, wie es fast scheint, nur immer erst im Verlaufe der Krankh., bei Zufällen des Reizes, geschehen sei. Blutegel, Calomel u. andere Antiphlogistica hätten, nach des Rec. Ansicht, immer die Mittel sein müssen, die zuerst anzuwenden gewesen wären, sobald sich an einer Stelle Schmerz gezeigt hätte; denn der Zeitpunkt, wo die Antiphlogose Nutzen stiftet, geht bei Knochenentzündungen, deren Symptome so oft für die einer rheumat. Affection gehalten werden, leider nur zu oft sehr schnell verloren. Wer kann aber bei Knochenschmerzen auch immer gleich an Osteitis denken! Die übrigen Mittel, die bei schon eingetretenem übeln Ausgange der Knochenentzündung angewandt wurden, sind nur zu billigen; doch vermisst Rec. Soolbäder, Phosphorsäure, die in trockner Form mit Asa foetida hätte gegeben werden können, u. Berger Leberthran, die er bei Caries vor Allem würde angewandt haben. Was die mit S. 31 begonnene u. schon S. 12 indigitirte Entstehungsart des Uebels *„Entstehung durch Abirrung, Versetzung des Scharlachstoffes"* betrifft, so hat Rec. Manches dagegen einzuwenden; denn einmal sind die S. 10 aufgeführten Symptome, welche für Signa scarlatinae fientis gehalten werden, viel zu allgemeiner Natur, als dass man sie hätte für Vorboten des Scharlachs halten können, u. dann konnten sie auch consensuell durch die Entzündung des Oberkiefers, mit welchem das ganze Uebel begann, erregt worden sein u. das um so mehr, als sie erst einige Tage nach dem Bestehen des örtl. Leidens eintraten, während die Uebel, welche Symptom einer Scarlatina occulta, also einer Abirrung des nicht zur Ausscheidung durch die äussere Haut gekommenen Scharlachstoffes sind, wenigstens nach des Rec. Meinung mit

Digitized by Google

dem Allgemeinleiden (dem Fieber) zugleich aufzutreten pflegen. Das Scharlach-Contagium besitzt auch nicht sowohl die Neigung, sich den fibrösen Membranen, zu denen auch die Knochenhaut gehört, als vielmehr dem Gehirne, den Nerven, den mucösen u. serösen Häuten zuzuwenden, weshalb auch durch Scharlach-Metastase gewöhnlich Nervenzufälle, nervöse Gehirnaffection, Blennorrhöe der Trachea (von diesen hat Rec. einen Fall in der Berliner medic. Centralzeitung 1833. Nr. 27 beschrieben), u. zwar beim Rücktritt des Exanthems, welcher sich öfters im Stadio der Blüthe desselben ereignet, aber öfters auch Encephalitis serosa-sanguinea (erysipelatodes), ebenfalls in Folge des Rücktrittes des Exanthems im Stadio efflorescentiae oder als Folge der primären Einwirkung des Scharlachstoffes, auch bei der besten Ausbildung desselben auf der äussern Haut entstehen, ja bei Scarlatina occulta, wo das Exanthem gar nicht zur Ausscheidung durch die Haut kommt, das Uebel nur unter der Form einer desto stärkern Angina auftritt: Alles Beweise von der Tendenz des Scharlach-Contagium zum Gehirne, zu den Nerven, den serösen u. Schleimhäuten. Zwar lehrt die Erfahrung, dass manchmal auch die fibrösen Häute, u. zwar nach statt gefundener Abschuppung des Scharlachs, leiden, woher chron. Rheumatismen, Caries der Nasen- u. Gaumenknochen; allein diess geschieht, wie eben gesagt, einmal nur im Stadium der Nachkrankheiten des Scharlachs, wo derselbe vielleicht eine andre Richtung nimmt als in früheren Zeiträumen, u. dann ist es noch gar nicht ausgemacht, ob denn auch gerade jedesmal Scharlachstoff an den übrigens seltenen Fällen von Leiden des fibrösen Periosteum Schuld sei, u. ob nicht Erkältung während des Exanthems, welches öfters ein gelindes diaphoret. Verfahren statt der zu sehr gemissbrauchten Kälte erfordert, eine Periosteitis rheumatica erzeugt habe, die wieder ihren üblen Ausgang in Caries oder Nekrose machte; denn dass Knochenleiden aus nicht exanthemat. Ursachen oft ebenso schnell um sich greifen wie die durch Ausschlags-Metastasen entstandenen, hat Rec. oft erfahren, u. ist er in diesem Punkte nicht der Meinung des Hrn. H. (S. 46). Da nun aber in dem vorliegenden Falle, wie der Verlauf des Uebels beweiset, Periosteitis (Osteitis), also eine Form von Iritis (Entzündung faserigerGebilde) statt fand, diese, nach der geschehenen Auseinandersetzung, der mehr die Nerven, das Gehirn, die Schleim- u. serösen Häute vor dem Stadio der Nachkrankheiten, so auch bei Scarlatina occulta mehr die Schleimhaut des Halses heimsuchende Scharlachstoff aber nicht hervorzubringen pflegt, für Affection der serösen Häute auch der Zustand des Gehirns in der Leiche (S. 21), so wie die Verwachsung des Herzens mit dem Pericardium (S. 23) spricht, dessen innere Fläche wie die äussere Haut des Herzens aber die Natur einer serösen Membran hat: so ist, nach des Rec. Dafürhalten, entweder ein *verstecktes Scrophelgift*, welches sich oft nicht einmal durch scrophulöse Diathese zu erkennen giebt, oder eine *eigenthüml. Anlage zu Knochenentzündung* mit ihren Ausgängen (wie eine eigene Disposition bei öftern Entzündungen anderer Gebilde u. beim Krebse), oder ein *rheumat. Stoff*, der wirklich oft höchst destruirend wirkt u. auf welchen vielleicht das successive Ergriffenwerden verschiedener Knochen deutet, da derselbe wandert, oder endlich auch *eine von den Eltern geerbte latente Kachexie* als Grundlage der Knochenkrankheit anzunehmen. — Was die vom Hrn. H. (S. 15 u. 32) angeführten, aus der Euphorie der Kranken u. dem Sistiren des Destructionsprocesses der Knochen, während der Masern u. des Friesels u. nach diesen Exanthemen, hergenommenen Beweise für die Genesis des Uebels durch Scharlach-Metastase betrifft, so bemerkt Rec. dagegen: dass die Besserung des Kindes, so wie das Sistiren des Knochen-Zerstörungsprocesses während der Exantheme, so wie das Verschlimmern des Zustandes nach denselben darin seinen Grund habe, dass die krankhafte Störung sich einstweilen auf Verarbeitung des exanthematischen, von aussen aufgenommenen Masern-Contagium, so wie auf Ausscheidung des dem Knochenübel zum Grunde liegenden Krankheitsstoffes (des scrophulösen, rheumatischen), in der Form des Friesels, gerichtet habe; dass, als die abnorme Evolutions-Periode (die Exanthembildung) aber aufgehört hatte, das Knochenübel wieder fortgeschritten sei, weil sich die krankhafte Störung im Organismus des Kindes wieder dem Knochen zuwandte, gleich wie während der Gravidität, die doch mit der Phthisis der Lungen gewiss kein gemeinschaftliches Causal-Moment hat, die letztere, wegen Uebertragung der productiven Thätigkeit auf den Uterus, gewöhnlich pausirt, nach absolvirter Entbindung aber aufs Neue fortschreitet; deshalb liegt darin aber noch kein Grund, anzunehmen, dass ein ähnlicher Stoff wie bei den Masern u. dem Friesel auch dem Knochenübel zur Basis gedient habe; es fand vielmehr zwischen Masern, Frieseln u. Knochenübel nur ein metaschematischer Wechsel, bei den Frieseln höchstens einer von der Natur versuchte, aber nicht gelungene Ausscheidung des Krankheitsstoffes durch die äussere Haut statt, also keine Metastase, wo die Grundlage der Krankheiten dieselbe bleibt, sich nur der Sitz derselben ändert, während bei der Metaschematismen-Bildung, der Hrn. H.'s Fall, wenn wir ihn mit den Masern u. Frieseln in Causal-Nexus bringen wollen, höchstens angehört, die der ersten Krankheit folgende zweite eine andre Form u. auch eine von der des ersten Uebels verschiedene Grundlage hat. Man verzeihe diese Episode. Der interessante Fall von dem verehrten von Gräfe (S. 32 ff.), welchen Hr. H. als Mitbeweis für die metastati-

Digitized by Google

che (exanthematische) Natur seines Falles anführt, st, nach des Rec. Meinung, was seine Genesis nbelangt, allein auf den Missbrauch des Mercurs u schieben. Scharlachstoff endlich deshalb als Causal-Moment der Knochenkrankheit anzunehmen, weil, wie S. 32 angeführt wird, keine andre Ursache zu derselben aufgefunden werden onnte, das hält Rec. für eine Willkür; denn erinnert sich, mehrere Fälle von Knochenkrankeiten beobachtet, mehrere gelesen zu haben, zu welchen auch oft nicht die entfernteste Ursache rmittelt werden konnte, u. wo weder ein Exanhem vorhergegangen, noch nachgefolgt war. Ein solchen Fall beobachtete Rec. unter anderen 819, während seiner Promotion zu Greifswald, o ein erwachsenes Mädchen an fast allen Theien ihres Körpers Knochenstücke verlor, ohne ass ein bestimmtes Causal-Moment aufgefunden erden konnte. Einen 2. Fall behandelte Rec. 823 selbst u. zwar bei einem 10jähr. Mädchen, elches an Caries litt, zu der kein Causal-Moent vorlag. — Durch einen Fall, den der Rec. 833 in seinem Wirkungskreise erlebte, wird die emerkung des Hr. H. (S. 24) entkräftet: dass ämlich der Fall des Stuttgarter Mädchens vielicht der einzige sei, wo die abgestossenen Gechtsknochen nur durch eine ligamentöse Masse s stellvertretendes Product ersetzt wurden. Rec. handelte nämlich 1833 eine Schullehrerfrau, elche er von Schwämmchen im Halse u. Blenrrhöe der Nase befreite u. welche kurz vor m Auftreten dieser Uebel bedeutende Stücke m dem Nasenbeine verloren hatte, die sich durch ne ligamentöse Masse statt Knochensubstanz erzt haben. Ob aber in diesem Falle Fett auf m ligamentösen Ersatzmittel abgelagert sei, nn Rec. zu Lebzeiten der Frau natürlich nicht stimmen, u. anderswo eine solche Beobachng gelesen zu haben, wo sich Fett (gewiss zum hutze des Ligaments gegen Druck u. Reibung) f solchen ligamentösen Ersatzmitteln der verenen Gesichtsknochen fand, welches wohl als ie Art Knochen- oder Gelenkschmiere, der Synia analog, zu betrachten ist, kann Rec. sich ht erinnern, so dass in dieser, wie in Hinsicht r Destruction aller Gesichtsknochen Hr. H's rkwürdiger Fall ohne Zweifel isolirt dasteht, es in der That auffallend ist, dass sich bei ser localen Piannisis allgemeine Abmagerung den übrigen Theilen fand. Die Bildung des mentösen Ersatzmittels hält Rec. mit Hr. H. 41) für eine eigenthüml. Krankheitsgattung, u. ar möchte er sie unter die Kategorie der Allosmen bringen u. ihren Grund in einem abnorn Bildungsprocesse suchen. Dass, wie S. 41 nerkt wird, Caries u. Nekrose zugleich statt unden haben, der Meinung ist auch Rec.; n die von manchen Wundärzten gemachte merkung, dass Caries an runden u. breiten, krose dagegen nur an langen u. Röhrenknom vorkomme, kann derselbe nach dem, was er über diese Krankheiten erfahren hat, nicht unterschreiben. Ein Judenkind von 2 J., welches an eiternden Varicellen litt, verlor sichtbar durch Nekrose ein Stück vom rechten Scheitelbeine, also von einem runden, breiten Knochen. Die S. 42 fgg. vom Hrn. H. gegen den etwaigen Einwand, dass das stellvertretende Ligament dennoch als ein verändertes u. sich selbst regenerirtes Periosteum zu betrachten sein könne, aufgeführten Gründe sind auch die des Recensenten. Dass sich aus einem auch nur theilweise zerstörten Periosteum kein Knochenstoff erzeuge, fand Rec. bei einem Knechte in seinem Wirkungskreise bestätigt, der sich mit einer Axt beim Holzhauen das letzte Glied des linken Zeigefingers fast ganz durchhieb, so dass es nur noch mit einer kleinen Knochenward anhing, wo sich aber dennoch, obgleich noch ein Theil des Periosteum bestand, keine neue Knochensubstanz, sondern ein ligamentöser Streifen bildete, der die getrennten Knochenenden mit einander verband. Dasselbe ist ohne Zweifel bei einem Schiffer der Fall, den ein Arzt an einem Unterschenkelbruche mit bedeutender Zerstörung des Knochens u. Periosteum behandelt hat u. der trotz geschehener Heilung des Beines dennoch nicht auftreten kann: ein Beweis, dass sich statt des Callus nur ein ligamentöses Ersatzmittel gebildet habe, was auch bei der schon oben erwähnten Schullehrerfrau geschehen ist. Dass das Periosteum den meisten Stoff zur Callusbildung hergebe, geht aus eines Mannes Bemerkung hervor, der in solchen Sachen Auctorität hat, nämlich aus Richter's chir. Bibl. B. 3. St. 3. S. 680, welcher die Beinhaut als höchst unumgänglich nöthig zur Erzeugung eines neuen Knochens hält.

Was Vf. S. 45—46 von dem verschiedenen Stande der Reproductionskraft der Knochenmasse sagt, dem kann Rec. nicht beipflichten, da er bei metastatisch entstandenen Knochenkrankheiten ebenso starke u. auch oft wieder ebenso schwache Reproductionskraft in den Knochen beobachtet hat, als wenn Dyskrasien oder locale Momente zum Grunde lagen. Dass, wie es S. 47 u. 48 heisst, am Ende doch die Bildung einer fibrös-cartilaginösen u. knochenartigen Substanz hätte zu Stande kommen können, das hält auch Rec. nicht für unmöglich, da ihm Fälle vorgekommen sind, wo (freilich bei übrigens gesunden Individuen) ligamentöse Ersatzmittel der verlorenen Knochensubstanz in eine cartilaginöse u. zuletzt nach Jahren in eine knochenartige Substanz verwandelt worden sind.

Dem Seite 54 aufgeführten Falle von Acrel kann Rec. einen zweiten anreihen, den er 1816 im Policlinico zu Greifswald, unter Mende, bei dem 1jähr. Kinde eines Freudenmädchens beobachtete u. behandelte, wo in Folge eines Wasserkrebses ein bedeutender Theil des linken Oberkiefers, bei jedoch noch erhaltenen Alveolen u. Zähnen, dergestalt verloren gegangen war, dass

Digitized by Google

man in das Antrum Highmori sehen konnte, sich die zerstörte Knochensubstanz sammt den Weichtheilen aber, beim Gebrauch der Salzsäure (der verdünnten) mit Rosenhonig (nach van Swieten), vollkommen wieder ersetzte. Ebenso reproducirten sich auch bei einem vom Rec. behandelten Kinde, welches in Folge eines Scorbuts am Zahnfleische einige Alveolen im linken Oberkiefer verloren hatte, jene völlig, nachdem 2 Zähne ausgezogen u. China mit Myrrhe angewandt worden waren. Bei einer einige Jahre später statt gefundenen Behandlung des Kindes am Wechselfieber überzeugte sich Rec. von der dauerhaften Regeneration der Knochenpartien sammt den Zähnen. Nach des Rec. Meinung hätte Hr. H. bei Aufzählung von Fällen, in welchen einzelne Gesichtsknochen verloren gingen u. sich wieder ersetzten, auch diejenigen aufführen müssen, welche sich, ausser in Richter's chirurg. Bibl. (XII. Bd. 1 St. S. 39. II. Bd. 1 St. S. 41. III. Bd. 1 St. S. 555), als aus nicht syphilit. Ursachen entstanden, in den Jahrbb. des k. k. österr. Staates (Bd. VII. 1. St. VI. 3.), im Hamburger Magazin der ausl. Literatur der gesammten Heilkunde (Juli u. August 1830. B. Wundarzn. u. geburtsh. Abh. Nr. 25), so wie in Rust's Magaz. (XXIX. Bd. 2. H. XII. 3) finden, welchen letztern von *Dr.* Samel beobachteten Fall Rec. für besonders interessant hält, da sich in demselben eine bedeutend destruirte Stelle des Oberkiefers durch (ohne Zweifel scrophulöse) Caries sammt den Zähnen (diese späterhin) ersetzte.

Der 2. Abschnitt der Heller'schen Monographie (über ursächliche Momente der Deformitäten der Füsse S. 60 ff.) ist eine gute Zusammenstellung des darüber Bekannten, mit Hinzufügung einer interessanten Beobachtung von einem Fötus mit deformem Fusse als Beitrag zur Aetiologie der Fussdeformitäten u. zwar derjenigen, welche aus mechan. Ursachen entstehen. S. 59 — 62 wird dieser Fall beschrieben, dann aber von S. 62 an die Eintheilung der Fussdeformitäten in die vor der Geburt oder nach derselben entstandenen angegeben. Die erste Art entsteht, nach Hrn. H., entweder aus einer schon im Fruchtkeime liegenden Disposition (*ursprünglicher Bildungsfehler*), oder aus Ursachen, die im Laufe des Fötus- u. Embryo-Lebens störend u. hemmend auf das Wachsthum der bereits normal gebildeten Füsse wirken (eine während des Uterus-Lebens *zufällig entstandene Deformität*, im Gegensatze der vorhergehenden, *der wahren*). In allen diesen Fällen sind die Deformitäten entweder *angeerbt* (*Fehler der ersten Bildung*, aus *erblicher Disposition*), wovon auch Rec. mehrere Beispiele aufführen könnte, oder sie gehen aus dynam. u. mechan. Ursachen hervor (S. 63). Die aus dynam. Gründen erzeugten Deformitäten der Füsse sind entweder ursprüngliche Bildungsfehler oder etwas Zufälliges beim Fötus. Diese Art von Deformität entsteht durch ein primäres Missverhältniss der Muskelthätigkeit der Füsse, in Folge des (abnormen; Rec.) Einflusses der Nerven. Wa Hr. H. S. 63 gegen Delpech sagt, welcher die Deformität der Füsse von einer Affection des Rückenmarkes, einem dadurch geschwächten Einflusse der Nervenkraft entstehen lässt, aus welchem wieder mangelhafte Ernährung, Ausbildung der Füsse, abnorme Verkürzung der Muskeln u. endlich Verdrehungen derselben hervorgehen sollen, dem stimmt auch Rec. in sofern bei, als diese Ursache nicht so oft vorhanden ist, wie Delpech sie annimmt, weicht aber darin von Hrn. H. ab, dass die Fälle, wo andere Ursachen nachgewiesen werden könnten, nicht so gar selten sein sollten. Rec. hat nämlich mehrere Untersuchungen über die ätiolog. Momente der Fussdeformitäten angestellt, u. das Resultat ist gewesen: dass, bei richtiger Lage des Fötus in utero, wirklich keine andre entferntere Ursache zu dem Uebel sehr oft aufgefunden werden konnte, als höchst wahrscheinlich abnormer Einfluss der die Ernährung u. normale Entwickelung der Füsse vermittelnden Nerven. Ausgenommen waren hiervon die Klumpfüsse, welche immer nur durch eine Verschiebung des Ossis navicularis u. demnächst secundär des Ossis cuboidei, der 3 Keilbeine, der Ossa metatarsi u. der Zehen entstanden waren, die ihren Grund wohl in mechan. Momenten hat, ohne dass ein krankhafter Nerveneinfluss daran Schuld ist. Hr. H. hat daher, in Bezug auf Klumpfüsse, Recht, wenn er S. 61 sagt, dass die Verdrehung in den Knochen das Primäre sei, dass das Missverhältniss der Muskulatur aber erst secundär eintrete, aber bei anderen Arten von Fussdeformitäten, selbst auch wenn mechan. Ursachen vorhanden sind, glaubt Rec. die Verdrehung der Knochen als etwas Secundäres, das gestörte antagonist. Verhältniss in den Muskeln aber als etwas Primäres annehmen zu können. Was Hr. H., in Betreff des seltenen Vorkommens des Klumpfusses beim Fötus, S. 64 gegen Delpech sagt, welcher behauptet, dass jener sich erst nach der Geburt vollständig entwickele, dem stimmt auch Rec. bei, der den vollkommenen Klumpfuss alle ihm bekannt gewordene Kinder mit auf die Welt bringen sah. Ebenso richtig ist Hrn. Heller's Bemerkung S. 64 u. 65, dass in den Fällen, wo ein Fehler des Rückenmarkes an der Deformität der Füsse Schuld ist, sich diese erst nach der Geburt vervollständigt; dass auch, je früher das Rückenmark krankhaft einwirkt, sich die Missstaltung bei der Geburt desto mehr darstelle. Zu den dynam. Ursachen der Missbildungen der Füsse zählt Hr. H. ferner (nach Veiel S. 65) eine der Rhachitis analoge Krankh. des Fötus, so wie das sogenannte Versehen der Schwangeren, von welchem der würdige Hufeland gegen Hrn. H. u. Alle, die an die productive Kraft desselben glauben, mit Recht sagt: dass ihm die Sache (der Glaube an das Versehen, die Einwirkung der Einbildungs-

Digitized by Google

raft der schwangern Mutter auf das Kind, u. var zur Erregung einer bestimmten Nachbildung) el Aehnliches mit dem Dasein der Gespenster ı haben scheine, welche man um so mehr sehe, mehr man daran glaube; je mehr man daran aube, desto mehr finde man Aehnlichkeit zwi-hen einer Deformität des Fötus u. einer vorher-gangenen Ursache; man müsse daher den Müt-rn den Glauben an die Möglichkeit des Verse-ens benehmen. Hierüber ist viel pro et contra stritten worden.

Die durch mechan. Ursachen erzeugten Miss-ldungen des Fusses (S. 66) sind entweder wieder ehler der ersten Bildung (vitia primae conforma-onis; Recens.), indem das Uebel sich schon beim sten Entstehen der Frucht bildete, oder sie ent-ehen erst im Laufe des Wachsthums des Fötus. ie Möglichkeit, dass ein einzelner Theil des Fö-s durch ein mechanisches Hinderniss in seiner usbildung von vorn herein ganz zurückbleiben gehindert werden kann, beweiset Hr. H. durch nen interessanten, auch seiner Monographie li-ıographirt beigegebenen, 4½ Monate alten Fötus, ei welchem im ersten Entstehen, mit der Bil-ung des Nabelstranges zugleich, durch einen steigerten Bildungstrieb eine abnorme Produc-on von Membrantheilen statt fand, welche ein onvolut bildeten, in welchem der Unterfuss auf-enommen, gleichsam gefangen wurde, u. wel-es mit denselben Adhäsionen u. Umschlingun-n bildete, durch welche eine Hemmung in der ortbildung u. eine Verdrehung des Fussgelenkes ntstehen musste. Es wird dieser Fall, wogegen ch nichts einwenden lässt, was seine Entstehung trifft, durch Osiander's Angabe von der age der Füsse (S. 68), bei ihrer Entstehung, auf n Geschlechtstheilen u. am Nabelstrange erklärt. ei den Deformitäten der Füsse, welche während es Wachsthums des Fötus, bei schon normal formten Füssen, in Folge mechanischer Störun-n u. Hemmungen eintreten, bildet sich erst se-ndär ein Missverhältniss in der Muskulatur (S. 3). [Rec. möchte diess nur auf die Klumpfüsse, cht auf andere Verdrehungen anwenden, da, enn Muskeln wegen mechanischer Hemmun-n sich nicht entwickeln können, eine freie ntwickelung auch der Knochen nicht statt finden nn, daher secundär, wegen Widerstrebens der uskeln, eine Detorsion derselben eintritt.] Zu n Ursachen, welche mechanisch auf die nor-ale Ausbildung der Füsse des Fötus einwirken nnen, zählt Hr. H. [ausser der Ursache bei sei-m Fötus; Rec.] die unregelmässigen Kindslagen utero u. Mangel an Raum für den Fötus in mselben, mit van der Haar (S. 69). Sehr achtungswerth ist die S. 70 u. 71 aufgeführte nsicht Ollivier's von dem Nutzen des Liquor nnii als eines der atmosphärischen Luft, für e Oberfläche des Fötus, analogen Medii, dessen eraubung, die bei fehlerhafter Stellung der lieder eintreten kann, Erweichung u. Entzün-dung der Haut des Kindskörpers u. dadurch die öfters mit den Deformitäten vorkommenden abnor-men Verwachsungen der Theile zur Folge haben kann [sehr scharfsinniges Räsonnement! Recens]. Die Deformitäten der Füsse nach der Geburt ent-stehen, wie die in utero, durch dynam. u. me-chan. Ursachen (S. 71). Zu den ersteren gehören alle Dyskrasien, die Rec. mit Hrn. H. aber nicht als Basis aller Verkrümmungen betrachten möchte, da die durch krankhaften Nerveneinfluss u. me-chan. Störungen entstandenen Deformitäten doch auf keinen Fall dyskrasischer Natur sind. So gut wie z. B. bei ganz gesunden erwachsenen Men-schen nach der Geburt durch üble Stellung krumme Beine, Cyphosis u. s. w. entstehen können, ebenso gut kann diess auch in utero u. bei Kin-dern bald nach der Geburt der Fall sein, ohne dass irgend eine Dyskrasie statt findet. Ebenso können, nach Hrn. H. (S. 71), Lähmungen u. Neur-algien Ursachen werden. Mechan. Potenzen als Ursache der Fussdeformitäten sind Verwundun-gen, Quetschungen, Geschwüre, verwöhnte, ge-zwungene Stellung der Füsse, übles Einwickeln derselben u. unpassendes Tragen der Kinder, zu frühzeitiges Gehen u. Stehen derselben (S. 72). S. 72 u. 73 werden Beispiele hiervon angeführt.

Die der Monographie des Hrn. H. beigegebe-nen 4 lithograph. Tafeln erläutern den Text sehr u. dienen dem Werke zur Empfehlung, wie denn überhaupt die ganze Schrift ihrem Verfasser Ehre macht, weil er dadurch einen wichtigen Beitrag zur patholog. Anatomie nicht nur, sondern auch zur Chirurgie u. Pädiatrik geliefert hat. Möchte Hr. H. fortfahren, ähnliche gute Sachen, wie man sie selten von Wundärzten, die nicht zugleich Aerzte sind, zu Gesichte bekommt, zu liefern!

Tott.

87. *Ueber Kaiserschnitt u. Perforation in gerichtlich-medicin. Beziehung*; von *Dr.* J. Janouli aus Macedonien. Heidelberg bei C. F. Winter. 1835. 8. 88 S. (10 Gr.) — Der Vf. setzt seiner, mit Geist u. Sachkenntniss geschriebenen Abhandlung die Frage voraus: „*kann die Perforation des Kindes von dem Willen der Mutter abhängig sein?*“ u. erörtert sie in folgenden 3 Capiteln.

I. *Capitel. Feststellung der Frage.* Obgleich viele ausgezeichnete Männer diese Frage zu beant-worten versucht haben, so ist dieselbe doch noch nicht als erledigt zu betrachten u. ist im Gegen-theile um so schwerer zu beantworten gemacht worden, als die verschiedenen Meinungen sich darüber vermehrt haben. Mende [1]) hat versucht, die Frage auf eine andre Art, als es bis jetzt ge-schehen ist, zu beantworten. Er sagt, dass es we-nig Kenntniss der Sache verrathe, dass man alle entgegengesetzte Meinungen auf die einfache Streit-frage zurückbringen wolle: ob es besser sei, die

1) Ueber die Anbohrung u. Enthirnung des Kopfes einer Leibesfrucht bei schweren Geburten u. über ihr Verhältniss zum Kaiserschnitte: in seiner Zeitschr. f. Geburtshülfe, 5. B. 2. Abth.

Digitized by Google

Frucht der Mutter, oder umgekehrt, diese jener zu opfern? Auch habe man sie vom Standpunkte der Moral u. Religion aus zu beantworten versucht, dabei jedoch nicht bedacht, dass von diesem aus, wenn erst die Entbindungskunst das richtige Verhältniss zwischen der Perforation u. dem Kaiserschnitte nachgewiesen u. bestimmte Anzeigen für jede dieser Operationen aufgestellt habe, vielleicht über das Verfahren des Geburtshelfers in einzelnen Fällen, nicht aber über den Gegenstand des Streites selber abgeurtheilt werden könne. Uebrigens hat Mende ebenso, als auch Mittermaier [1]), dennoch sich auf diese Streitfrage einlassen müssen. Allein man muss nicht vergessen, was für ein Fall darunter verstanden wird, wenn man fragt, ob das Leben der Mutter in einem solchen Falle dem des Kindes, oder dieses jenem vorzuziehen sei? Es ist dieses der Fall, den Alle, die darüber geschrieben, vor Augen gehabt haben müssen: nämlich der Fall, wobei der Geburtshelfer, nachdem er bei einer schweren Geburt alle die dabei zu berücksichtigenden Momente, welche die Diagnose u. Prognose mehr oder weniger bestimmen, genau erwogen, ausgemittelt hat, dass, damit die Mutter, sich selbst überlassen, sammt dem Kinde, von dessen Leben er überzeugt ist, einem gewissen Tode nicht Preis gegeben werde, eines von beiden statt finden müsse, entweder der Kaiserschnitt, wodurch die Rettung des Kindes fast gewiss, der Tod der Mutter aber wahrscheinlich, oder die Perforation, wodurch die Rettung der Mutter wahrscheinlich, der Tod des Kindes aber gewiss bedingt wird, u. die Mutter sich bestimmt erklärt, dass sie sich der Operation des Kaiserschnitts nicht unterwerfen will. Denn unmöglich können Aerzte u. Juristen bei Aufstellung der Frage die gewöhnlichen aus der Erfahrung entnommenen Probabilitätszahlen über die Erhaltung des Lebens u. den Eintritt des Todes der Mutter oder des Kindes in Folge jeder von beiden Operationen ausser Acht gelassen haben, u. mehrere Resultate davon ziehen, als eben solche gegebenen zu liefern im Stande sind: so dass also, da der Kaiserschnitt zur Perforation für die Mutter sich ebenso verhält, wie ihr wahrscheinlicher Tod zu ihrer wahrscheinlichen Rettung, für das Kind aber, wie seine fast gewisse Rettung zu seinem gewissen Tode, die Frage: ob in einem solchen Falle der Kaiserschnitt oder die Perforation vorgenommen werden soll? der Frage: ob das eine Leben dem andern vorzuziehen sei? worauf sie sich am Ende reducirt, als ihrem einfachern Ausdrucke, um so mehr substituirt werden darf, als ja immer noch dabei die von ihr unzertrennlichen Voraussetzungen, als von sich selbst verstehend, gedacht werden. — Der Vf. lässt sich hierauf noch über obigen Aufsatz Mende's ein, führt die von ihm aufgestellten fünf Grundsätze über das Verhältniss des Kaiserschnitts zur Perforation an u. macht über sie folgende Bemerkungen. I. Der erste Grundsatz Mende's heisst: „eine solche Verschliessung der Schamspalte u. Verwachsung der Mutterscheidewände, in welche die Harnröhre, die Blase u. der Mastdarm so mit hineingezogen sind, dass jeder Versuch, jene mit dem Messer zu trennen, auch diese zerschneiden würde, berechtigt zum Kaiserschnitte, vorzugsweise wenn man Grund hat, dabei eine solche Verengerung des Beckens zu vermuthen, dass eine ausgetragene Leibesfrucht nicht ohne vorausgegangene Enthirnung zur Welt gebracht werden könne." Dagegen sagt der Vf., dass, da schon Zerschneidung der Blase u. des Mastdarms für sich eine ebenso gefährliche Operation, als der Kaiserschnitt sei, so werde dieser Grundsatz Mende's viel einfacher so ausgedrückt: statt das Kind zu tödten, erhalte es, ohne die Mutter gefährlicher zu verletzen. Der Geburtshelfer, der diesen einfachen Grundsatz auf einen gegebenen Fall nicht anwenden kann, wird ebenso wenig auch den Grundsatz Mende's anwenden können. Auch wird es sehr schwer sein, den Fall bestimmt zu erkennen, wie ihn Mende voraussetzt. Denn wenn die Schamspalte verschlossen ist, wer wird ahnen können, dass auch die Mutterscheidewände so verwachsen u. Blase u. Mastdarm so mithineingezogen ist, dass bei dem Versuche, jene mit dem Messer zu trennen, auch diese zerschnitten würden? II. Mende's zweiter Grundsatz sagt aus, „dass bei einer solchen Verengerung der untern Apertur des kleinen Beckens, welche weder Perforation, noch Zerstückelung der ausgetragenen Frucht, noch die Hervorziehung des angebohrten Kopfes u. der zerstückelten Theile, ohne Verletzung der Beckeneingeweide, gestattet, der Kaiserschnitt angezeigt sei." Dagegen bemerkt der Vf. dass dieser Grundsatz auch unbestimmt sei: denn sei die Verletzung der Mutter durch die Perforation ebenso gefährlich, wie durch den Kaiserschnitt, dann komme wieder der bei I. angegebene einfache Grundsatz in Anwendung. Ist die Frucht todt, oder so gut als todt, wird natürlich nur auf die Mutter Rücksicht genommen. III. Mende sagt ferner: „Jede Verengerung der mittlern Apertur des kleinen Beckens ohne gleichzeitige der obern u. der untern, die es noch erlaubt, dass der Kopf einer ausgetragenen Frucht in sie eintreten, u. sich darin einkeilen kann, bedingt, wenn diess geschehen ist, u. er weder durch die Kraft der Mutter, noch durch die Zange ohne gefährliche Verletzung der Weichtheile im Becken hervorgezogen werden kann, die Frucht mag lebend oder todt sein, die Anbohrung des Kopfes." Ist die Verengerung aber so bedeutend, dass er überall nicht eintreten, noch mit der Zange ergriffen u. eingeführt, ja nicht einmal mit ihr über der verengerten Stelle festgehalten werden kann, so ist der Kaiserschnitt angezeigt." Was gegen die zwei ersten Grundsätze erinnert worden ist, findet auch hier seine Anwendung. Denn hat sich einmal der Kopf im kleinen Becken eingekeilt u.

1) Im neuen Archiv des Criminalrechts, 6. B. 4. St.

Digitized by Google

kann er daraus ohne Verminderung seines Volumens durchaus nicht ohne gefährliche Verletzungen der Mutter gezogen werden, so wird diess ebenso wenig auch nach oben zu bewerkstelligen möglich sein, ohne dem Leben des Kindes völlig ein Ende zu machen. Da also das Kind auf jeden Fall für verloren zu halten ist, u. da im zweiten Falle die Perforation für die Mutter ebenso gefährlich, wo nicht gefährlicher, als der Kaiserschnitt selbst vorausgesetzt wird, so sieht man leicht ein, lass auch hier der einfachere Grundsatz: statt 2 Menschen sterben zu lassen oder zu machen, suche wenigstens den einen, wo nicht beide zu erhalten, in vorkommenden Falle ebenso leicht wird angewendet werden können. IV. Bei Deduction seines vierten Grundsatzes unterscheidet Mende ziemlich verworren drei Fälle: a) den Fall, wobei der Kopf schon eingekeilt ist; b) den Fall, wobei der Kopf noch nicht eingekeilt worden ist, es aber werden kann. Und hier erst giebt auch Mende selbst zu, „dass der Fall eintreten kann, dass der Geburtshelfer glaubt, es sei möglich, die Frucht, wenn man ihr Leben opfern wollte, durch das Stecken durchzuführen, ohne die Mutter geradezu tödtlich oder auch nur so schwer zu verletzen, als beim Kaiserschnitte.“ Und nun sagt Mende: diess ist der Fall, in dem, so lange keine besonderen Gesetze darüber vorhanden sind, von der Wahl der Mutter zwischen dem Kaiserschnitte u. der Perforation etwa die Rede sein könnte, u. ihn hat man gerade bei allen Streitigkeiten darüber im Auge gehabt, ohne an die übrigen zu denken.“ Mende giebt übrigens in diesem Falle die Möglichkeit des Eintrittes des oben aufgestellten einzelnen Grundsatzes zu, u. so hätte er sie auch dann in den vorhergehenden zwei Grundsätzen zugeben sollen, die sich nur durch die Stelle der Beckenverengerung von einander u. von dem gegenwärtigen unterscheiden. c) Der Fall, wobei die obere Apertur des kleinen Beckens so sehr verengert ist, dass an keine Perforation dabei mehr gedacht werden kann. V. Den letzten Grundsatz Mende's: „dass unter Umständen, die zwischen Perforation u. Kaiserschnitt noch eine Wahl zu lassen scheinen, eine mit den Füssen voran in das Becken eintretende Frucht keineswegs einen glücklichen Ausgang der Geburt verspreche, wenn man es auf die Gefahr der ersteren hin wagt, die Füsse anzunehmen u. Rumpf u. Schultern hervorzuziehen, als wenn man sogleich den Kaiserschnitt unternimmt,“ will der Vf. ganz unbeachtet lassen.

II. *Cap. Verschiedene Meinungen über die Frage.* Diese werden nach den einzelnen Grundsätzen, auf welche die verschiedenen Ansichten sich sind, geprüft. I. „Das Kind im Mutterleibe sei ein Mensch, folglich muss ihm auch das erste und höchste aller Menschenrechte, das Recht auf Leben zugestanden werden.“ Dieser Satz an u. für sich betrachtet lässt sich auf keine Weise umstossen oder auch nur schwächen, man mag ihn von moralischen, religiösen oder rechtlichen Gesichtspunkte aus betrachten. Zu tadeln ist es daher sehr, dass einige Rechtsphilosophen [1]) dem Kinde im Mutterleibe deshalb alles Recht absprechen, weil es nicht existire, als ein organischer Körper für sich nicht bestehe u. s. w. Widersinnig ist auch Jenull's Behauptung [2]), welcher sagt, dass der Leibesfrucht keine juridische, durch das Dasein der Erscheinungsbedingungen einer Person begründete, sondern eine nicht juridische, durch die sittliche Vernunft geforderte Persönlichkeit zukomme. Diese Ansicht wird ganz richtig vom Vf. widerlegt. II. „Beim Kaiserschnitte wird das eine Leben fast sicher u. das andre möglicherweise erhalten, bei der Perforation hingegen das eine sicher verloren u. das andre nicht so ganz sicher erhalten.“ Dieses muss im Allgemeinen zugegeben werden, obgleich wir wissen, dass die Wahrscheinlichkeitsgrade über die Erhaltung des Lebens der Mutter bei beiden Operationen nicht immer constant sein können. Dass übrigens die Prognose beim Kaiserschnitte viel ungünstiger für die Mutter ist, als bei der Perforation, ist leicht einzusehen. Der Vf. spricht nun von den, mit dem Kaiserschnitte verbundenen, u. ihm nachfolgenden Gefahren ausführlich. Ferner sucht er die Unstatthaftigkeit einiger Behauptungen zu zeigen, z. B. jener, dass es viele Fälle gebe, in denen das Opfer des eigenen Lebens für ein fremdes gefordert werde, u. dass die Leibesfrucht, die das Weib trage, nicht ihm allein, sondern auch dem Erzeuger der Familie, u. selbst dem Staate angehöre, u. deshalb es nicht allein darüber entscheiden könne. Ebenso gut kann man auch sagen, dass die Mutter ihrer Familie u. dem Staate mehr, als der Leibesfrucht angehört. Warum soll nun gerade die Mutter ihr Leben dem Leben des Kindes u. nicht vielmehr das Kind sein Leben dem Leben der Mutter opfern? Diese Ansicht würde für die Perforation sprechen, u. hat auch unter den Neueren wichtige Vertheidiger [3]) gefunden.

III. *Cap. Schluss.* Der Vf. sucht hier zu erörtern, welcher von den sich entgegengesetzten Meinungen, die theils für die Perforation, theils für den Kaiserschnitt sich aussprechen, der Vorzug gebühre. Um hier nun etwas genau Bestimmendes aufstellen zu können, nimmt der Vf. an, dass ein Erklärungsgrund statt finden müsse, der folgende 4 Requisita habe: 1) er muss die Sache erklären, sich auf dieselbe anwenden lassen; 2) er muss blos von der Mutter, nicht auch von dem Kinde gelten können; 3) er muss rechtlich sein. Ist er zugleich auch moralisch, desto besser; ist er es nicht, gleichgültig, u. 4) er muss mit anderen Rechtsprincipien nicht im Widerspruche ste-

1) Z. B. Grotius, de jure bell. et pac. Tom. II. Cap. 4. §. 10. Wolf, institut. jur. natur. et gent. Part. II. Cap. 20. §. 827. Krug, Dikaeolog. §. 101. 2) In Wagner's Zeitschr. für österreich. Rechtsgelehrsamk. 1826. 1. Bd. 3) Zeiller in Wagner's Zeitschr. für östr. Rechtsgelehrs. 1825. 2. B. Nägele, de jure vitae et necis quod competit medico in partu. Heidelb. 1826. Archiv für Criminalrecht. 1. B. 4. St. Mittermaier, im neuen Archiv für Crim.-R. 8. B. 4. St.

Digitized by Google

hen. In folgender Deduction finden sich nun diese 4 Requisita. Der Geschlechtstrieb, wenn gleich ein Naturtrieb, kann wirklich von dem Menschen unterdrückt oder nicht befriedigt werden. Das Weib kann sich willkürlich schwängern u. nicht schwängern lassen. So gross sich auch das Weib die Gefahren denkt, die mit den Folgen der Schwängerung für dasselbe verbunden sind, so glaubt es, dass es wenigstens mit dem Leben davon kommen werde. In diesem Glauben, u. in dem Glauben, dass ihm nöthigenfalls jedes mögliche Mittel, das die Geburtshülfe zur Erhaltung seines Lebens darbietet, zu Gebote stehen werde, lässt es sich willig finden, den Zeugungsact zu vollziehen, d. h. einen Vertrag mit dem Staate zu schliessen, wodurch es sich verbindlich macht, dem Staate zwar Bürger zu liefern, sei es auch mit einiger Gefahr seines eigenen Lebens, aber in sofern diese Gefahr überhaupt abwendbar ist. Der Staat, seiner eignen Bestimmung bewusst, u. seine Vortheile dabei findend, nimmt an u. der Vertrag wird auf diese Weise für beide Contrahenten bindend. Tritt nun ein gegebener Fall ein, u. weigert sich dabei das Weib, den Kaiserschnitt an sich vornehmen zu lassen, so beruft es sich dadurch auf sein Recht aus dem Vertrage, u. der Staat kann es eben deswegen zum Kaiserschnitte nicht zwingen. Auf diesen Erklärungsgrund lassen sich nun die oben angegebenen 4 Requisiten anwenden; denn 1) er hat eine Anwendung auf den gegebenen Fall: die Einwendung, dass ein solcher Vertrag zwischen der Mutter u. dem Staate weder schriftlich noch mündlich abgeschlossen sei, also nicht existire, ist nichtig: er existirt, wie jeder andre stillschweigende Vertrag auch, ebenso gut, wie der ganze Staatsvertrag zwischen Fürst u. Volk, der auch nicht schriftlich noch mündlich abgeschlossen wurde. Eben deswegen sogar, weil diese Verträge stillschweigend sind, sind sie nothwendig. 2) Der gegebene Erklärungsgrund ist rechtlich, weil er sich auf einen Vertrag stützt, u. überhaupt nur ein Vertrag Rechte begründen kann. Eben deshalb kann auch derselbe 3) keinem Rechtsprincipe widerstreiten, weil er als rechtlich erwiesen ist. Dass er endlich 4) blos für die Mutter u. nicht auch für das Kind ein Recht begründe, ist an u. für sich klar. An dieses Hauptresultat schliessen sich nun noch folgende Nebenfragen an. Wenn die Mutter, nachdem ihr der Geburtshelfer das wahre Verhältniss der Sache dargestellt hat, dem Urtheile desselben die Wahl zwischen Perforation oder Kaiserschnitt überlässt, was soll dann dieser thun? Da beim Kaiserschnitte das eine Leben gewiss, das andre möglicherweise für den Staat erhalten wird, so ist das Schweigen der Mutter als eine stillschweigende Verzichtleistung auf ihre aus dem Vertrage entspringende Ansprüche auf den Vorzug ihres eignen Lebens vor dem ihres Kindes zu betrachten u. folglich der Kaiserschnitt vorzunehmen. Ist bei u. nach der Operation des Kaiserschnittes der Tod der Mutter, nach der Perforation hingegen ihre Rettung mit Gewissheit vorherzusagen, da in diesem Falle nur ein Leben erhalten werden kann, so ist schon der bestehende Vertrag, wenn auch die Mutter sich darauf nicht beruft, als ein hinreichender Grund für den Vorzug des Lebens der Mutter anzusehen, u. somit die Perforation vorzunehmen. Ist die Mutter nicht im Stande, ihren Willen über die Wahl der vorzunehmenden Operation auszusprechen, da sie ein wohlbegründetes Recht hat, dessen Verzichtleistung als Ausnahme zu ihrem Nachtheile nicht präsumirt werden darf, so ist die Perforation vorzunehmen. Befindet sich die Mutter in einem solchen Zustande, dass ihr Tod fast mit Gewissheit vorherzusagen ist, so warte man so lange, als dadurch keine Gefahr für das Leben des Kindes entsteht, u. versuche unterdessen, der Mutter durch geeignete Mittel zu helfen; nützen diese nichts u. bringt noch längeres Zögern Gefahr für das Kind, so mache man den Kaiserschnitt mit all der Vorsicht, als wenn die Mutter nach der Operation noch gerettet werden könnte. Ebenso verfahrt man, wenn die Mutter sich bestimmt gegen den Kaiserschnitt erklärt, aber dabei ihr Zustand von der Art ist, dass ihr Tod bei jeder von beiden Operationen mit Gewissheit vorherzusagen ist, u. bei längerem Warten Gefahr für das Leben des Kindes entsteht. Wenn die Mutter geisteskrank ist, so ist sie zu betrachten, als wenn sie keinen Willen hätte, u. es ist somit ihr Recht aus dem Vertrage zu respectiren. Wenn die Mutter in keine von beiden Operationen einwilligen will, so ist sie daran zu erinnern, dass eine von den Operationen gemacht werden muss u. dass sie sich demnach darüber erklären soll; besteht sie aber dennoch darauf, lieber zu sterben, als eine Operation vornehmen zu lassen, so ist sie zu betrachten, als wenn sie nicht frei über ihren Zustand urtheilen könnte, u. somit, wie an einer Geisteskranken, auch gegen ihren Willen die Perforation vorzunehmen. Wenn erkannt wird, dass die Mutter durch äussern moralischen Zwang, namentlich von Seiten ihres Mannes dazu bestimmt, sich für den Kaiserschnitt oder gar nicht erklärt, dann wird das Gegentheil davon an- u. somit die Perforation vorgenommen. *Friedreich.*

88. *Die einzig sichere Heilart der contagiosen Augenentzündung u. der gefährlichen Blennorrhagie der Neugeborenen, nebst Andeutungen über eine der Augenheilkunde höchst nothige Reform.* Ein Sendschreiben an Augenärzte von C. H. Dzondi, d. Phil., Med. u. Chir. Doctor, o. ö. Prof. d. Med. u. Chir. zu Halle u. s. w. Halle Ed. Anton. 1835. gr. 8. 63 S. (8 Gr.) — In der Einleitung zu dieser, Sr. Maj. dem Könige von Belgien, Leopold, gewidmeten Schrift erklärt der Vf., dass die von Jüngken in seiner Schrift über die in der belg. Armee herrschende Augenentzündung (s. Jahrbb. B. V. S. 348) angegebene Behandlungsart dieser Augenentzündung nicht nur der Natur der Krankh. u. einer durch die Erfahrung geläuterten Therapeutik der Entzündung wi-

Digitized by Google

derspreche, sondern auch eine der Hauptursachen der Hartnäckigkeit u. der schlimmen Zufälle u. chron. Nachwehen derselben sei u. dass er es daher für unerlässliche Pflicht gehalten habe, seine Erfahrungen u. Ueberzeugungen in Hinsicht auf die Natur u. Behandlung dieser Krankh. öffentlich bekannt zu machen, um wo möglich dazu beizutragen, nicht allein diese Augenkrankheit, sondern auch alle ähnliche naturgemässer u. dadurch erfolgreicher behandeln zu lernen. Es wären aber seine Grundsätze der Behandlung der Entzündungen im Allgemeinen u. der Augenentzündungen in specie ganz u. gar von den jetzt allgemein herrschenden verschieden u. sie gründeten sich nicht auf die sogenannte antiphlogistische, d. h. blutentziehende Methode, sondern auf genauere Kenntniss der individuellen Natur der verschiedenen organ. Urgebilde oder Systeme u. der ursächlichen Momente u. es könne dadurch allein, nämlich durch Berücksichtigung des entzündl. Reizes — des männl. Factors — u. des reagirenden organ. Gewebes — des weibl. Factors — eine richtige naturgemässe u. radical eingreifende Indication ermittelt werden. — Was nun den Inhalt der Schrift selbst anlangt, so hat der Vf. geglaubt, dass er, ehe er die nach seiner Ueberzeugung einzig richtige, naturgemässe Behandlung der auf dem Titel genannten Augenentzündungen angeben könne, das Wesen derselben, so wie den ursprüngl. Sitz u. das Ursächliche derselben genauer erörtern u. ins Licht stellen müsse u. diess ist denn S. 5 — 19 geschehen, wo wir als das Wichtigste Folgendes finden: um die Natur der contagiösen u. jeder andern mucösen Entzündung der Augen bestimmt u. fruchtbar für die Therapeutik angeben zu können, muss man die *primäre* oder *idiopathische* genau von der *secundären* oder *symptomatischen* unterscheiden. *Erstere* hat ihren ursprüngl. Sitz in der Schleimhaut selbst oder in den auf den Schleimbäuten verbreiteten mucösen Organen. Das Ursächliche hat von aussen direct auf sie eingewirkt, bald als quantitativer Reiz, bald als qualitativer. Hierher gehört die Blepharophthalmia neonatorum, die contagiöse Augenentzündung, wenn sie aus Contact des krankhaften Schleimes, oder auch durch blosse Ausbauchung des imponderabeln Princips desselben entstanden ist u. s. w. Diese primären Schleimhautentzündungen haben gewöhnlich, wenn sie acut ins 2. Stadium übergegangen u. hinreichend kräftiger Natur sind, 4—6wöchentl. Verlauf u. dauern nur ausnahmsweise kürzere Zeit, was wegen der Behandlung wichtig ist, weil sie dann, wenn sie ins 2. Stad. übergegangen u. heftig sind, nicht mit Gewalt unterdrückt werden können u. dürfen, am wenigsten mit örtl. Mitteln, weil dann mehr oder weniger gefährliche Metastasen entstehen. Ist der Grad der Entzündung ein niederer, oder wird sie gleich anfangs von der Natur oder durch zweckmässige Behandlung zurückgebildet, so ist auch ihr ganzer Verlauf kürzer, ja bisweilen wird sie selbst im 1. Stad. zertheilt u. zwar dann ohne allen Nachtheil, da das Product noch nicht erzeugt wurde. Diese primäre Schleimhautentzündung geht ungestört selten oder nie auf die benachbarten organ. Gewebe über. Diess geschieht nur, wenn sie im 2. Stad. durch zweckwidrige örtl. Behandlung gestört wird. Die Symptome einer primären idiopathischen mucösen Entzündung sind in der Regel gelind u. unterscheiden sich mehrfach von denen einer secundären Schleimhautentzündung. Im ersten Zeitraume bemerkt man nur geringe Röthe, keinen eigentlichen Schmerz, sondern nur Gefühl von Trockenheit u. Druck im Auge u. verminderte Schleimsecretion. Lichtscheu ist bisweilen, Anschwellung aber nicht zu bemerken, ebenso wenig ein allgemeines Symptom. Im 2. u. 3. Stadio ist die Röthe oft sehr gesättigt, Schmerz aber u. Geschwulst sind nicht von Bedeutung. Nur die Schleimproduction ist im höhern u. oft sehr bedeutenden Grade vorhanden. Der Schleim ist tropfbar flüssig, nicht zähe u. hat die Fähigkeit anzustecken. Allgemeine Symptome, z. B. febrile Bewegungen, gesellen sich höchst selten dazu. Wird die Entzündung nicht gestört u. der Körper nicht durch unpassende Behandlung geschwächt, so endigt sie gewöhnlich nach 3mal 9 Tagen oder 4 Wochen von selbst. Im entgegengesetzten Falle kann sie chronisch werden u. lange noch fortdauern. Die Natur u. das Wesen der primären idiopath. Ophthalmoblennorrhagie besteht also in einer, durch örtliche quantitative oder qualitative Reizung u. Reaction der Schleimhaut erzeugten Entzündung u. Absonderung eines patholog. Secrets als Product derselben. Die Schleimsecretion ist Product der Entzündung u. diese Erzeugniss des Conflicts der normalen organ. Lebenskraft der Schleimhaut mit dem feindseligen Reize u. daraus wird die Therapeutik abgeleitet werden müssen. — Die *secundäre* Schleimhautentzündung der Augen ist *doppelter* Art, entweder *sympathisch* oder *metastatisch*. Die *secundäre sympathische mucöse* Augenentzündung sitzt ursprünglich nicht in der Schleimhaut, sondern in den benachbarten Membranen, namentl. in den fibrösen der Augenlider, des Augapfels u. oft auch der Augenhöhle u. der benachbarten Umgebung derselben u. ergreift die Schleimhaut nur secundär, manifestirt sich aber in beiden Systemen, dem fibrösen u. mucösen zugleich. Die *secundäre metastatische mucöse* Augenentzündung dagegen sitzt im Zellgewebe der Schleimhaut, manifestirt sich aber im organischen Schleimhautgebilde u. unterscheidet sich von der sympathischen dadurch, dass sie immer durch Unterdrückung irgend einer normalen oder abnormen Se- oder Excretion entstanden ist. Beide sind in Symptomen, Verlauf, Producten u. besonders in der Behandlung ganz von einander verschieden. Die secundäre sympath. Entzündung unterscheidet sich von der primären durch Folgendes: sie verläuft nicht in bestimmten Stadien, noch hat sie bestimmte Dauer, sondern ist ganz

Digitized by Google

regellos u. dauert bald kürzer, bald länger; sie tritt plötzlich ein u. es wird gleich viel Schleim abgesondert. Ebenso plötzlich hört aber auch cessante causa der Schleimfluss auf, so profus er auch vorher war, kann aber auch ebenso plötzlich wieder eintreten; die entzündl. Symptome sind zahlreicher, heftiger; die Geschwulst der Schleimhaut ist allemal bedeutend, was ein charakteristisches Zeichen dieser Form ist, u. der Schleim hat mehr Consistenz, Festigkeit u. oft Zähheit, auch lässt sich die secundäre entzündl. Reizung der Schleimhaut u. mit ihr die krankhafte Schleimabsonderung plötzlich durch Beseitigung der Ursache heben. Ausserdem ist diese Entzündung immer mehr oder weniger mit einem Krampfe der Augenlider, wohl auch mit Lichtscheu verbunden, der hauptsächlichste Unterschied besteht aber in dem Ursächlichen. Es findet sich nämlich immer ein skorischer Stoff, durch Erkältung der Haut entstanden, der sich auf die fibrösen Membranen geworfen hat u. von diesen aus die Schleimhäute secundär reizt u. entzündet, so dass nun eine Inflammatio fibroso-mucosa sich vorfindet. Dieser skorische Reiz besteht in dem durch die Hautausdünstung auszuführenden thier. Schlackenstoff, der von dem durch Erkältung erzeugten Hautkrampfe zurückgehalten wird. Was endlich die *metastat. mucöse* Entzündung der Augen anlangt, so charakterisirt sich dieselbe durch eigenthüml. dünnen, scharfen Schleimfluss mit brennendem Gefühle, der nicht selten auch die nächsten Umgebungen wund macht. Die Geschwulst ist nicht bedeutend, die Röthe mehr schmutzig oder unrein, der beissende Schmerz ist aufs Auge beschränkt, oft findet sich ein hoher Grad von Lichtscheu. — Nachdem sich auf die bisher in aller Kürze angedeutete Weise der Vf. über die Natur u. Wesenheit der Schleimhautentzündung der Augen ausgesprochen hat, geht er (S. 19 — 58) zu der Behandlung dieser Entzündungen über. Das Wichtigste dieses Theils der hier anzuzeigenden Schrift ist Folgendes: obgleich die drei oben beschriebenen Formen die krankhafte Schleimabsonderung gemein haben u. daher gewöhnlich einerlei behandelt werden, so fordert doch jede, da sie ganz verschieden sind, eine andre Behandlung, so ähnlich auch im Allgemeinen die Anzeigen sind. Die primäre, durch örtl. Reize erzeugte Form heischt Beseitigung der abnormen Reize. Im 1. Stad., vor Eintritt des Schleimflusses aber noch ausserdem wo möglich schnelle Zertheilung oder Unterdrückung der Entzündung durch örtl. Mittel; im 2. aber nur Mässigung derselben u. Leitung zum gesetzmässigem Ziele, keineswegs schnelle Unterdrückung. Die secundäre verlangt Beseitigung des Ursächlichen, zu keiner Zeit aber Unterdrückung durch örtl. Mittel, sondern, wo es nöthig ist, Herabstimmung der Heftigkeit der Entzündung durch allgemeine Mittel. Die metastatische verlangt nur Beseitigung des Ursächlichen, selten Beschwichtigung der örtl. heftigen Symptome, nie Unterdrückung des Schleimflusses durch örtl. Mittel. Die Hauptindication bei allen 3 Formen ist also: *entferne das Ursächliche!* u. die allen dreien gemeinschaftliche Contraindication: wende nichts Oertliches an, um den Schleimfluss zu unterdrücken. Da das Ursächliche, wie erwähnt, ganz verschieden ist, so muss der ersten Anzeige auf verschiedene Weise Genüge geleistet werden. Was aber empfiehlt Jüngken als das Unerlässlichste in allen 3 Formen? Blutentziehungen mit kühlenden, auf den Darmkanal ableitenden u. abführenden Mitteln! Nach dem Vf. aber ist ein solches Verfahren die *erste* Hauptquelle alles nachfolgenden Uebels u. die Hauptursache der ausserordentlichen Hartnäckigkeit u. Bösartigkeit des Uebels. Die *zweite* Hauptquelle ist Vernachlässigung der kräftigen, thätigen Beseitigung des Ursächlichen u. die *dritte* die Anwendung örtlicher Mittel zur Unterdrückung des Schleimflusses, was der Vf. denn S. 22—34 mit Mehrerem zu beweisen sucht. — Die richtige naturgemässe Kur der mucösen Augenentzündungen ist nach dem Vf. (S. 35 - 57) nachstehende u. sie gilt bei jeder Ophthalmoblennorrhagie. Vor Allem muss eine genaue, sorgfältig das Ursächliche erforschende Diagnose festgesetzt werden u. dann müssen besonders die Stadien, namentl. das erste u. zweite, berücksichtigt werden. Was nun die acute primäre Form anlangt, so ist der Hauptzweck im 1. Stadio: das Ursächliche, wenn es noch fortwirkt, zu beseitigen. Der zweite Hauptzweck ist, der Entzündung zuvorzukommen, sie im 1. Stad. zu unterdrücken, ehe der Schleimfluss kommt, was am leichtesten u. sichersten durch Kälte geschieht, doch nicht mittels kalter Umschläge, sondern das kalte Wasser wird, wie es aus dem Brunnen kommt, mit beiden Händen aus einem Waschbecken rasch einige Male aus Auge gebracht u. das Auge sogleich wieder abgetrocknet. Nach Umständen wird dies 1, 2, 3 bis 4mal alle Stunden wiederholt. Je eher ein solches Verfahren angewendet wird, desto sicherer wirkt es. Im 2. Stad. muss ebenfalls vor Allem das Ursächliche beseitigt werden, dann aber suche man die Entzündung zu mässigen u. dadurch den Schleimfluss, ohne ihn zu unterdrücken. Die Mittel hierzu sind erstlich die im 1. Stad. empfohlene Kälte, doch weder so oft, noch so anhaltend u. mit steter genauer Aufmerksamkeit auf den Erfolg: sie soll die *heftige* Entzündung nur *mässigen*. Ferner täglich ein recht warmes Fussbad u. 3mal dergleichen Hand- u. Armbäder 5 Minut. lang. Dabei halte man den Körper durch Wolle warm u. sorge bei gutem Wetter für fleissige, doch mässige Bewegung in freier Luft, so wie für milde Diät. Wird dabei die Entzündung doch heftig, so ist sie complicirter Natur u. man muss mit den erwähnten Mitteln die verbinden, welche die sympath. Form fordert. — Was die acute sympath. Form anlangt, so kann u. darf dieselbe sogleich durch Hebung des Ursächlichen unterdrückt werden, auch hat der Schleimfluss hier keinen 4wöchentl. Verlauf, man wende also ohne Verzug die

Digitized by Google

ier angezeigten Mittel an. In Bezug auf die erste . Hauptanzeige: Beseitigung des Ursächlichen, at man besonders die etwa noch fortdauernden irkältungen zu erforschen u. zu beseitigen u. dann en durch Erkältung im Körper u. auf dem kran- en Organe zurückgehaltenen skorischen Stoff aus- utreiben. In letztrer Hinsicht sind sehr warme, ei Erwachsenen selbst heisse Wasserdampf- oder piritusbäder, so dass dadurch reichlicher, selbst ach dem Bade noch einige Zeit fortdauernder chweiss hervorgelockt werde, das wichtigste Mit- el. Sie müssen täglich wiederholt u. bis zur gänz- chen Herstellung fortgesetzt werden. Sollten diese äder nicht ausreichen, oder der Arzt wünschen, och kräftiger einzugreifen, so ist der Tart. stib. it Opium ein vortreffliches Mittel. Man giebt ihn 1 Auflösung, 2 Gr. auf 1 Unze, nicht schwächer, elbst Kindern nicht u. setzt 5—10 u. s. w. Tropf. piumtinctur hinzu. Erst giebt man ihn als Brech- ittel alle $\frac{1}{4}$ Stund. 1 Thee- oder Esslöffel voll, päter aller 2 St. 1 Esslöffel mehrere Tage hin- urch. In gewöhnl. Fällen giebt man nur ein Brech- ittel von Tart. stib. mit Opium u. darauf diapho- et. Mittel. Wo mehr Hautlähmung als Hautkrampf ugegen ist, müssen, wenn die letzteren Mittel nicht usreichen, kräftige allgemeine äusserl. hauterre- ende Einreibungen von Liq. ammon. caust. u. ccet. ana alle 2 St. über den ganzen Körper ge- ascht u. innerlich kleine Gaben Kampher gereicht erden. Wo in Folge verkehrter Kunsthülfe, ha- itueller Schwäche, inveterirter Uebel u. s. w. er örtl. Reiz hartnäckiger bleibt, müssen örtl. rregende Ableitungsmittel zu Hülfe genommen erden, z. B. Vesicatore, die Dampfmaschine . s. w., doch nie bis zur Eiterung, da diese schwächt . das Uebel ärger macht. Diese Mittel werden nfangs an entferntere Theile angelegt u. erst spä- er allmälig dem Kopfe u. den Augen genähert. Bei eftigem Schmerze im Auge oder in der Umgegend üssen nebenbei grosse Gaben Opium bis zur Nar- ose angewendet werden. Bei Kindern bedarf es ieser heftigen Mittel aber nicht. Zu Hülfe muss och genommen werden allgemeine scharf wolle- e Flanellbedeckung des Körpers auf blosser Haut. ntstand das Uebel durch Erkältung des Kopfs,) bedecke man denselben mit einem Käppchen on Lämmerfellchen, das äusserlich mit Wachs- ch belegt ist. Den Schleim trockne man nur it weichen linnenen Tüchern oder Läppchen ab. lles Nasse, alles Einspritzen vermeide man dabei rgfältig. Die Atmosphäre um den Kranken sei ein, auch binde man die Augen nie zu, noch änge man ein Kräuterkissen vor dieselben. Kommt iese Behandlung zeitig, umfassend u. kräftig in nwendung, so geht gewiss Alles gut. — Bei er *chron.* Form ist, nach Beseitigung des Ursäch- chen, die zweite Heilregel: erhöhe u. kräftige as Normalleben der Schleimhäute. Diess kann urch allgem. u. örtl. Mittel geschehen. Unter er- eren nehmen die warmen Bäder die erste Stelle in. Ein andres vortreffliches Mittel ist häufige Be- wegung in freier, trockner, ruhiger Luft. Innerlich werden gelinde Tonica, Balsamica u. Aromatica zu Hülfe genommen. Alles Weingeistige, Säuerliche, Hefenhaltige muss vermieden werden. Als örtl. Mittel sind besonders warme Augenbäder zu empfehlen. — Die *metastat.* Form wird in der Hauptsache ganz wie die sympathische behandelt, d. h. durch Beseitigung des Ursächlichen u. Wiederherstellung der unterdrückten Se- u. Excretionen. Alle örtl. Mittel schaden, nur nicht die warmen Bäder. — Nach diesen im kürzesten Auszuge hier mitgetheilten Bemerkungen über die Behandlung der mucösen Augenentzündungen — *die ganz in diesen Jahrbüchern durchaus nicht zu übergehen waren, da eine zu grosse Verschiedenheit zwischen den Ansichten des Vf. u. den jetzt allgemein herrschenden statt findet* — macht D. schliesslich (S. 58—63) noch auf eine der Augenheilkunde höchst nöthige Reform dringend aufmerksam, die sich nach seinem Dafürhalten sowohl über die genauere Kenntniss der Natur u. Eigenthümlichkeit der verschiedenen Augenentzündungen, als über die zweckmässigere, dem Wesen jeder Entzündung genau entsprechende Heilmethode erstrecken muss. — Nachdem nun Ref. das Wichtigste von dem Inhalte dieser Schrift angegeben, hätte er, wenigstens mit einigen Worten, sein Urtheil über diese Arbeit abzugeben, die, so viel er weiss, die vorletzte eines Mannes war, der sich für die Augenheilkunde so sehr interessirte u. der — mögen auch seine etwaigen Gegner sagen, was sie immer wollen — Mehreres für dieselbe gethan hat, was dankbare Anerkennung verdient u. was Wissenschaft u. Kunst gewiss immer dankbar anerkennen werden. Auch diese Schrift — u. diess sei denn das allgemeine Urtheil des Ref. über dieselbe — hat manches Wahre u. sehr Gute; wie aber Ref. dieses sehr gern zugiebt, so muss er auch hinzusetzen, dass sie, wie die ihr vorangegangenen Schriften des Vf., manches Paradoxe, manches Uebertriebene u. Manches, was wohl nicht wahr sein dürfte, enthält. Das *Wahre* u. *Gute* ist nach dem Dafürhalten des Ref. die wiederholte ernste Mahnung an die Aerzte bei Behandlung der in dieser Schrift besprochenen Augenentzündungen, das Ursächliche genau zu erforschen u. bei der Kur selbst zu beachten; nie zu vergessen, dass diesen Entzündungen ein bestimmter Verlauf eigen sei, den man durch die Kunst nicht ungestraft abkürzen dürfe; in Anwendung des Apparatus antiphlogisticus zum offenbaren Schaden des Auges nicht zu weit zu gehen u. durch örtl. Mittel nicht Veranlassung zu Metastasen u. anderen nachtheiligen Folgen Gelegenheit zu geben. — Das *Paradoxe* dagegen ist die Lehre von dem skorischen Stoffe, der in dem durch die Hautausdünstung auszuführenden thier. Schlackenstoffe besteht, welcher von dem durch Erkältung erzeugten Hautkrampfe zurückgehalten wird u. s. w.; das *Uebertriebene:* der stete Schaden der örtl. Mittel — um nicht von sich sprechen

Digitized by Google

zu dürfen, verweist Ref. nur auf Fischer in Prag, auf Andreae in Magdeburg u. A. Was haben diese Männer mit örtl. Mitteln geleistet? — Das *Unwahre*, dass man bei der Behandlung der Augenentzündungen keinen Blutegel brauche — man behandele u. beseitige nur manche Entzündung der Sclerotica, Cornea, Iris u. s. w. ohne Blutegel — dass man jede Blennorrhagie der Neugeborenen verhüte, wenn man die Kinder nicht wasche, sondern bade u. dass sich jede noch so heftige Augenentzündung der Neugeborenen durch warme Bäder, u. durch diese allein heben lasse — warum findet sich diese Entzündung dann so oft in Entbindungsanstalten, wo die Kinder nicht gewaschen, sondern gebadet werden u. warum gehen in diesen Anstalten, wie ausser denselben, trotz der Bäder Augen verloren u. s. w.? — So sehr hiernach Ref. auch wünscht, dass die hier angezeigte Schrift gelesen u. zum Theil beherzigt werde, so wünscht er sie doch eigentlich nur in die Hände derjenigen, die mit Kritik lesen u. die nicht blindlings nachbeten, sondern die prüfen u. das Gelesene zu sichten verstehen. Nur bei Lesern der Art wird diese Schrift Früchte bringen u. dass sie Früchte trage, war gewiss die Absicht des Vf., dem Ref. aus vollem Herz das: Terra sit tibi levis zuruft! *Kneschke.*

89. *Beiträge zur Lehre von den Geisteskrankheiten.* Herausgeg. von Franz Amelung, Grossherzogl. Hess. Medicinalrathe u. dirigirendem Arzte an dem Landeshospitale u. Irrenhause Hofheim bei Darmstadt, u. Friedr. Bird, M. *Dr.*, zweitem Arzte an der Irrenheilanstalt Siegburg. II. Band. Darmstadt u. Leipzig bei Leske. 1836. 8. VI u. 366 S. (1 Thlr. 14 Gr.) — Im J. 1832 erschien der 1. Theil dieser von zwei durch ihre prakt. Leistungen, wie durch ihre literar. Thätigkeit bekannten Aerzten herausgegebenen verdienstlichen Schrift, in welcher ihre Erfahrungen niedergelegt werden, in deren Ergebnissen beide im Wesentlichen übereinkommen. In diesem 2. Theile werden die Grundsätze der Psychiatrie, welche die Vff. im ersten mehr oder weniger ausführlich entwickelten, weiter ausgeführt, mit berichtigenden Zusätzen vermehrt u. mit einer Reihe von Thatsachen belegt. Er enthält 2 Abhandlungen. Die erste von Amelung (von S. 1—226) giebt in 20 Krankengeschichten mit jedesmal angefügten epikritischen Bemerkungen sehr belehrende Beiträge zur psychiatrischen Klinik auf eine Weise, der man ebenso sehr die Unbefangenheit der Beobachtung, als das vorurtheilsfreie Streben nach Beförderung der Wahrheit ansieht, welches das den Sachkenner nie bestechende u. des gehaltvollen ernsten Mannes allezeit unwürdige Prunken mit einer grossen Zahl gelungener Kuren verschmäht. Er erklärt die Seelenstörungen für Körperkrankheiten, welche theils durch mannigfaltige physische, theils durch psychische, zuletzt in der Organisation gleichsam fixirte störende Einflüsse, gemeiniglich aber durch das Zusammenwirken beider Arten von Ursachen zu Stande kommen, u. nimmt zugleich an, dass in den meisten Fällen die körperl. Ursache die Anlage bilde, zu welcher blos eine erschütternde Gemüthsbewegung oder eine anhaltende übermässige geistige Anstrengung hinzukommen dürfe, um sofort solche dynamisch-materielle Störungen im Gehirne, als dem materiellen Substrat der höheren geistigen Vermögen zu veranlassen. Diese Grundansicht, welche den weisen Mittelweg geht u., wenn sie nicht die Wahrheit selbst sein sollte, ihr gewiss am nächsten kommt, diente dem Vf. zum Leitfaden seines prakt. Handelns, das sich oft mit günstigem Erfolge belohnt sah. Ihr dienen nun auch die hier mitgetheilten, meist kurzen u. nicht immer genügenden Krankengeschichten, mit den ihnen angefügten trefflichen epikrit. Bemerkungen zum Belege. — Mit den Aderlasse ist in der Behandlung der Geisteskrankheiten schon viel Missbrauch getrieben u. unersetzlicher Schaden angerichtet worden; man kann deshalb nicht genug zur Vorsicht ermahnen, denn er ist keineswegs immer da anwendbar, wo er, wenn man nach den Indicationen bei Körperkrankheiten, die keine Beimischung von geistiger Störung zeigen, schliesst, von den äusseren Erscheinungen verlangt zu werden scheint. Die oft nur schwach hervortretende, aber allezeit vorhandene nervöse Reizung, die leicht bei unpassender Behandlung in rascher Wendung sich kräftig äussert, darf nie ausser Acht gelassen werden. Der Vf. giebt (von S. 35—38) über die Zulässigkeit der Blutentziehungen u. ihre Contraindicationen kurze, aber sehr gute Bestimmungen. Brechmittel wendet er nicht selten an, besonders wenn der Zustand der Unruhe u. Tobsucht Folge eines gastrischen Leidens ist, in welchem ihre Wirkung bald entschiedene Besserung u. grössere Besonnenheit herbeiführt u. den Weg zu weiterer Behandlung bahnt. Sie wirken nicht blos durch die Ausleerung hemmender u. reizender Stoffe, sondern auch durch die allgemeine Erschütterung u. ihre Rückwirkung aufs Nervensystem u. namentlich durch Hervorrufung eines allgemeinen Schweisses. Auch Amelung fand die schon mehrmals und Recht als grundlos bekämpfte Behauptung, dass bei Geisteskranken die Anwendung grösserer Gaben brechenerregender Mittel zu dem beabsichtigten Erfolge nöthig sei, durch seine Erfahrungen nicht bestätigt. — Bei einer durch Schwäche bedingten erhöhten Reizbarkeit erwies sich der Gebrauch der China von vorzüglichem Nutzen, nur führte sie nie eine dauerhafte Besserung herbei. Am besten bewährt sie sich im Beginne der Seelenstörungen. In Bezug auf die erste Krankengeschichte werde hier noch nachträglich bemerkt, dass der Aderlass bei venös-nervösen oder hämorrhoidalisch-sensibeln Kranken meist nur einen vorübergehenden Nutzen hat oder gar Nachtheil bringt. Digitalis in kleinen Gaben steigert die Thätigkeit des arteriellen Blutsystems u. wirkt häufig erst in 3—4 Tagen, in grossen aber mindert sie

Digitized by Google

ieselbe, doch darf sie in 12 — 24 Stund., je nach en Umständen, nur einmal gegeben werden. Bei en genannten Constitutionen bewährt sich auch er Hyoscyamus nicht; er vermehrt den Blutan- rang nach dem Kopfe u. macht Verstopfung oder irkt gar nicht. Sprachmangel u. Schwerfälligkeit er Zunge sind oft Erscheinungen bedeutender ongestionen nach dem Kopfe (wie beim Rausche) der auch eines schnell vorübergegangenen Schlag- nfalles. Dass ein harter u. voller Puls auf eine ntzündliche Affection des Gehirns bei solchen ranken hindeute (S. 10), stimmt wenigstens icht mit meinen Erfahrungen, denen zufolge die- lbe mehr durch einen kleinen, schnellen u. harten uls verrathen wird, überein. Die Ohrentzündung, n welcher die Ohrmuschel allmälig mit Theil immt u. welche zuletzt in eine schwappende u. ann eiternde Geschwulst übergeht, sah ich bei eisteskranken mehrmals; sie scheint bei den ännlichen häufiger vorzukommen, als bei den eiblichen; eine krit. Besserung des psychischen ustandes aber, wie sie der Vf. in einem Falle . 18) erwartete, sah ich nie darnach eintreten, elmehr nahm die Krankh. bald einen traurigen usgang. Der sorgfältig individualisirenden psychi- hen Behandlung redet der Vf. mit Recht kräftig as Wort u. es werden von ihm 2 Fälle mitgetheilt, o er nach heftigem Erkranken einmal wesent- che Besserung, das andre Mal vollkommene Ge- esung ohne pharmaceut. Beihülfe erreichte. Sie nd auch in der That so gar selten nicht, u. Pi- el's Verfahren, den materiellen Heilapparat nach nem längere Zeit hindurch fruchtlos fortgesetz- n Gebrauch ganz auf die Seite zu legen u. eini- e Zeit nur den stillen Beobachter zu machen, obei jedoch, wie sich von selbst versteht, die bwendung der äusseren Sobädlichkeiten nicht nterlassen werden darf, hat schon oft durch den ücklichsten Erfolg überrascht. Eine rein psych. ehandlung ist aber besonders da an ihrem Orte, o sich keine deutlichen Indicationen zu somat. nwirkung auffinden lassen, was indessen nicht icht im Beginne der Krankh. der Fall ist, wo as harmonische Verhältniss der organ. Thätigkei- n meist aufgehoben erscheint u. die Seele erst rch Beseitigung der materiellen Hemmungen für mittelbar geistige Eindrücke wieder empfäng- h gemacht werden muss. Von der Neigung ein- lner Irren, den Genuss aller Nahrungsmittel zu rweigern, will Amelung keinen grossen Nach- eil gesehen haben, da allerdings die meisten n ihrer sorgenerregenden Hartnäckigkeit ohne waltsames Einschreiten von selbst wieder ab- issen. Es scheint mir indessen doch bedenklich, ager als einige Tage den krankhaften Eigensinn it blossen Bitten u. Ermahnungen zu bekämpfen, der Vf. widerlegt sich auch selbst, wenn er S. 75 gt, es habe sich bereits einige Male der Fall er- gnet, dass dergleichen Personen zwar nicht aus nzlichem Mangel, doch wegen sehr kärglicher ahrung in grosse Schwäche u. in ein gastrisches Fieber verfielen, welches bald einen nervösen Charakter annahm u. sie wegraffte. — Merkwürdig ist eine vom Vf. mehrmals beobachtete Form des Morbus maculosus haemorrhagicus dadurch, dass nicht eine verminderte, sondern eine vermehrte Lebensthätigkeit des Blutsystems statt fand, nämlich starkes Fieber mit vollem, frequentem u. härtlichem Pulse; auch gelang die Heilung durch Aderlässe, Nitrum u. kalte Waschungen. — Sehr wahr u. bemerkenswerth ist die Beobachtung (S. 133), dass die Kopfschmerzen, an welchen Geisteskranke im Anfange ihres psychischen Erkrankens mit mehr oder weniger Heftigkeit leiden, alsobald verschwinden u. aus der Reihe der Symptome wegfallen, sobald sich wahres Irresein einstellt. Man kann noch hinzufügen, dass sie in der Genesung sehr häufig wiederkehren u. dass man die Klage über sie oft als ein gutes Zeichen zu betrachten hat. Dass übrigens dieser Kopfschmerz während der vollendet ausgebrochenen Geisteszerrüttung wirklich u. nicht blos scheinbar verschwunden sei, was der Vf. unentschieden lässt, weil sich im letztern Falle der Kranke vielleicht blos der gestörten psych. Functionen wegen nicht über ihn beklage, scheint mir daraus hervorzugehen, dass Kranke, welche gegen jeden andern unbedeutenden physischen Schmerz äusserst empfindlich u. zu Klagen sehr geneigt sind, u. Genesende, welche sich fast aller Vorstellungen u. Körperempfindungen genau erinnern, die sie während der Dauer der Seelenstörung peinigten, das Kopfweh in der Symptomenreihe nicht mit nennen. Allein diese Erfahrung, die man allerdings als Regel aufstellen kann, hat auch ihre Ausnahmen, u. es kommen einzelne u. zwar besonders chronische, obschon seltene Fälle vor, wo sich die Kranken über heftiges Kopfweh beklagen, das sie dann auch wohl als Folge feindlicher Einwirkungen betrachten. Der congestive Hirnzustand äussert sich bei ihnen meist nur durch ein schmerzloses Gefühl von Schwere, das sie nöthigt, den Kopf niederzulegen oder mit dem Arme zu stützen, Manche sagen, es sei ihnen, als hätten sie einen Stein im Kopfe, Andere, besonders Tobsüchtige, behaupten, sie bekämen elektrische Schläge auf den Schädel, die aus der Ferne mit äusserster Heftigkeit aufträfen, deren Wirkung aber sogleich wieder vorüber sei. Welch einen hohen Grad von Unempfindlichkeit gegen Schmerzen bei den bedenklichsten Verwundungen manche Geisteskranke besitzen, beweist auch die hier S. 138—144 von Amelung mitgetheilte merkwürdige Geschichte einer Selbstverstümmelung. — Gegen alle bisher gegebenen Eintheilungen der Seelenstörungen, deren Zahl nicht gering ist, lassen sich gegründete Ausstellungen machen u. sie werden wahrscheinlich mangelhaft bleiben, so lange es nicht gelingt, tiefer in das innere Wesen dieser Krankheiten einzudringen, deren äussere Formen häufig wechseln u. in einander überspielen. Ich möchte aber doch nicht mit dem Vf. allen bisherigen, zuweilen allerdings

Digitized by Google

zu seinen Classificationen jeden prakt. Werth absprechen u. namentl. die von Heinroth (in seiner Anweisung für angehende Irrenärzte) aufgestellte nicht als unanwendbar verwerfen. So lange wir unsere Ansichten von der Seelenkrankheitskunde nicht auf wenige, allgemein gültige u. anerkannte Grundsätze zurückführen können, was Heinroth nicht ohne Glück in jenem Schriftchen versucht hat, so wenig die Erfahrung auch sonst seiner Annahme über die ursächliche Bedingung beistimmen kann, wird u. muss sich die Zahl der Eintheilungsarten je nach der Anschauungsweise immer noch vermehren, u. viele von ihnen können von dem einmal genommenen Standpunkte aus die richtigen sein. Amelung giebt (S. 168) eine neue Eintheilung, wobei er die Grundtypen des leidenden Vorstellungsvermögens besonders berücksichtigt u. demgemäss 2 Hauptordnungen annimmt, nämlich: I. wahres Irresein, Verrücktheit, u. II. directe Verstandesschwäche, Schwachsinn, Blödsinn. Diese zerfallen wiederum in mehrere Unterarten, je nachdem sie in quantitativer Hinsicht mehr ein allgemeines oder partielles Leiden der Verstandesverrichtungen darstellen oder je nachdem sie qualitativ eine hervorstechend abnorme Gemüthsstimmung oder eine excedirende oder geschwächte u. gleichsam gelähmte Willensthätigkeit als vorwaltende begleitende Erscheinung zeigen. Da der Vf. eine vollständige u. genügende Auseinandersetzung u. Rechtfertigung für diesen Ort nicht geeignet fand, so enthalte ich mich jedes Urtheils über diese Eintheilung. [Cfr. Jahrbb. B. X. S. 89. Red.]

Die zweite Hälfte des Buches enthält die Fortsetzung der im ersten Bändchen der Beiträge begonnenen Abhandlung „die Lehre von der psychischen Bedeutung der Organe", in welcher der Vf., *Dr.* Friedr. Bird, zu beweisen sucht, dass die nächste Ursache der Geisteskrankheiten einzig u. allein in Störungen der Verrichtungen des Hirnorgans zu suchen sei, während alle u. jede Anomalien, selbst die im Gehirne, nur als Causae remotae dastehen, welche sich in grösserer oder geringerer Anzahl gleichsam in einen Punkt concentriren u. die nächste Ursache bilden, die sich als Functionsstörung des Hirns in seiner intellectuellen Sphäre ausspricht. Leidet das Hirn primär, so prävalirt das arterielle Leben (*Wahnsinn*), leidet es secundär, so prävalirt die Venosität (*Melancholie*). Im ersten Theile der Beiträge hat der Vf. meist die erste Form (Wahnsinn) beachtet; hier wird mehr auf die zweite Form (Melancholie) von ihm Rücksicht genommen. Das Blutsystem vermittelt zunächst die Vernichtung der organischen u. in ihr die der vitalen Hirnfunction; dabei ist aber der Einfluss des gesammten Nervensystems nicht hoch genug in Anschlag zu bringen. Das Nervensystem, als die eigentliche Grundlage des organ. Lebens, steht mit dem Blutsysteme in der innigsten Verbindung u. die Aufhebung des normal. Gleichgewichts zwischen den Thätigkeiten beider hat Störungen zur Folge, über deren Wesen eine tiefere Einsicht sehr zu wünschen bleibt. Es ist allerdings wahr, die vielen u. sorgfältigen Untersuchungen, die man bereits an dem Gehirne von Personen, welche geisteskrank verstarben, angestellt hat, haben zur Zeit fast nur negativen Aufschluss über das Wesen u. Ursächliche der Krankh. gegeben u. müssen gegen die Zuverlässigkeit der älteren Beobachtungen, welche zum Theil sonderbare Ergebnisse lieferten u. nicht leicht die Antwort schuldig blieben, in hohem Grade misstrauisch machen oder vielmehr den Glauben an dieselben ganz aufheben. Man hat schon oft in älterer, besonders aber auch in neuerer Zeit grosse Zerstörungen im Gehirne beobachtet ohne alle Beeinträchtigung der geistigen Thätigkeiten u. Bird selbst erzählt von S. 316 bis 347 die Geschichte einer merkwürdigen Kopfkrankheit mit ungeheueren Zerstörungen, welche er gegen 8 Jahre ausser der Anstalt bei einer geistesgesunden Frau genau beobachtete u. die unläugbar sehr zur Bestätigung seiner Ansicht dient. Es ist nicht recht einzusehen, wie die Störungen der Verrichtungen des Gehirns, in welchen demnach das Wesen der Seelenkrankheiten besteht, ohne Veränderung in der organ. Masse statt finden können; mag diese auch so fein u. scheinbar unbedeutend sein, dass sie sich, wenigstens bis jetzt, nicht nachweisen lässt; vorhanden ist sie doch wohl. Auf blos dynam. Weise kann das verstimmte Nervensystem zwar eine Krankheit durch gleichzeitige Hemmung oder Umstimmung der Thätigkeit anderer Systeme oder einzelner Organe hervorrufen, aber sie schwerlich Jahre lang, ja ein ganzes Leben hindurch unterhalten. Klar u. einleuchtend ist Alles, was der Vf. von der normalen u. anomalen Hirnfunction sagt, u. er lässt es dabei an prakt. Belegen für seine Behauptungen nicht fehlen, die allein zur Auffindung der Wahrheit entscheidend beitragen können.

Möchten die Vff. die Erfahrungen, die sie in diesem Gebiete einzusammeln reiche Gelegenheit haben, ferner zu ähnlichen Mittheilungen benutzen u. so gewissenhaft wie bisher zur Aufhellung dieser dunkeln Lehre durch unparteiische Beobachtung mitwirken. *Dietrich.*

90. *Die lebendige Natur*, von *Dr.* Carl Georg Neumann. Berlin, Herbigsche Buchhandlung 1835. 372 S. gr. 8. (1 Thlr. 20 Gr.) — Der in den letzteren Jahren schriftstellerisch ungemein thätige Vf. tritt hier aus dem Kreise der ärztl. Praxis, in welchem er sich bisher handelnd u. schreibend bewegt hat, heraus u. stellt ein Gemälde der Natur auf, das von den allgemeinsten Verhältnissen der Schöpfung beginnt u. endlich zum Menschen, als zu seiner Spitze u. von da zum allgemeinen Kreislauf des Organischen gelangt. Bei einer solchen Betrachtung, die ausserhalb der Schule liegend, durchaus von eigenthüml. Ansichten ausgeht, muss Manches von anderer Seite sich darstellen, als es für gewöhnlich u. innerhalb der Schule angesehen zu werden

Digitized by Google

flegt, Manches angeregt werden, was sonst zur eite gelassen wird. Darin liegt auch das grosse erdienst solcher Schriften u. wir möchten für as vorliegende Werk dasselbe ebenfalls in Anpruch nehmen: es ist ganz dazu gemacht, neue orschungen anzuregen u. gangbare Betrachtungsveisen in Hinsicht auf ihre Richtigkeit einer neuen rüfung zu unterwerfen. Der Vf. selbst setzt ich zum Hauptzweck, die Fortschritte einzelr Theile der Erfahrungswissenschaft zum Geinn des Ganzen zu verbinden u. so der Totalnsicht näher zu kommen, u. verbreitet sich zuleich im einleitenden Theile (bis S. 26) auf einiges Geschichtliche u. Allgemeine, in welchem ebst vielen lichtvollen Ideen doch manches Unrweisliche u. Ungerechte ausgesprochen wird. Ver möchte wohl das Urtheil über Aristotees u. Haller (S. 5) unterschreiben, wer noch nmer alles Wissen von Indien herleiten, wer ird zugeben wollen, dass Physiologie u. Pathoogie blos die sinnlichen Erscheinungen u. Zeihen des gesunden u. kranken Lebens auffasse, er endlich wird den Alten die Verdienste der eschichte absprechen wollen?

Von S. 26 beginnt der allgemeine Theil des Verkes mit der Betrachtung des Weltalls, dessen örper der Vf. in Sonnen, Planeten, Trabanten . Kometen abtheilt, worauf zu den Ursachen er Wärmeerzeugung auf der Erde, sodann auf ie Lehre vom Lichte übergegangen wird; als ndergebniss dieser Betrachtung findet der Vf., ass weder Licht noch Wärme von der Sonne, ndern einzig vom Planeten ausgehe, von ererer nur geweckt, vom letztern erzeugt werde. aterie wird definirt als der absolut reale Grund ler unserer qualitativen u. quantitativen Urheile; diese letzteren Urtheile seien dem Menhen eigenthümlich, kein Thier besitze sie, kein hier könne Sinneseindrücke messen. Ausdehng u. Dauer müsse der Materie zukommen, rch erstere erfülle sie den Raum, durch die dre die Zeit; Undurchdringlichkeit u. Schwere ien aber nicht allgemeine Eigenschaften derseln, wohl aber Thätigkeit, die noch von Urthägkeit unterschieden werden muss, als welche r Gott zukomme. Beschränkung der Materie ldet den Körper, der seinerseits nothwendig als rm u. Masse besteht. Die Form ist vierfach u. ess habe Empedokles in seiner Lehre von n vier Elementen richtig erkannt, Aristotes habe diese Lehre irrthümlich auf die Masse zogen, u. Erde, Wasser, Luft u. Feuer als die schungstheile aller Körper angesehen; ein Irrum, der bis Lavoisier fortgedauert habe. e vier Formen der Körper seien: 1) die *solide* t stärkstem Widerstande gegen alle Verwandag, u. verschiedener Festigkeit, 2) die *tropfr-flüssige*, 3) die *Gasform*, welche zwar viel niger als die ersten beiden, aber doch noch dem setze der Schwere folgt, 4) die nicht mehr m Gesetz der Schwere, sondern blos dem der Polarität folgende Form, welche besonders hervortritt, wenn die Körper sich selbst in Wärme verwandeln, oder Wärme leiten, oder wenn sich Wärme wieder in Gasform, in flüssige oder solide Form zurückverwandelt, deutlicher noch wenn sich Körper in Licht verwandeln. Wärme u. Licht ist daher das Wesen dieser vierten Form. Die Farben seien ebenfalls Polaritätsmanifestationen, zuerst weiss u. schwarz polarisch sich entgegenstehend, verbunden durch roth, zwischen weiss u. roth liege noch als directer Uebergang rosa u. als polarer gelb, zwischen roth u. schwarz als directer Uebergang braun, als polarer blau (S. 59); eine wenig verständliche, durch nichts begründete Demonstration, während die Formenlehre der Körper glücklich u. neu aufgefasst ist. Neben Licht u. Wärme als Manifestationen der vierten Korperform seien auch noch Magnetismus, Elektricität u. Galvanismus als solche Manifestationen derselben Form zu erwähnen, viele andere möge es ausserdem noch geben. Eine fünfte Form der Materie könne man noch ahnen, es sei die des Aethers, der den Zwischenraum zwischen den kosmischen Körpern füllt. *Leben* erscheint, wenn ein Körper auf seine eigene Bewegbarkeit wirkend nach eigenthümlichem Gesetz thätig ist; Organisation ist die erste, niedrigste Bedingung des Lebens auf Erden, zugleich die erste u. einfachste Aeusserung desselben; man nennt aber jede Bildung durch innere Thätigkeit u. nach eigenthüml. Typus Organisation. Die Entstehung organischer Körper ohne Zeugung sei allerdings möglich, die Erde vermöge ebenso Pflanzen- u. Thiergeschlechter hervorzubringen, wie der organ. Körper die sogenannten Afterorganisationen. Alle Bildung ist nur approximativ, nur in der Asymptote nach ihrer Idee gerichtet; kein organ. Individuum ist dem andern vollkommen ähnlich, ja nicht einmal ein Theil dem andern gleich, u. hierin liegt eine Hauptquelle der Krankheiten; eine andre liegt darin, dass die Energie der einzelnen Thätigkeiten leicht ungleich wird, eine dritte endlich in fremden im Organismus wuchernden Zeugungen u. Bildungen. Der Tod des organ. Individuum ist nothwendig.

Der specielle Theil des Buches beginnt (S. 88) sogleich wieder mit der Lehre von *Licht* u. *Wärme*, wobei als Hauptzweck der Untersuchung angegeben wird, zu beweisen, dass es keinen besondern Lichtstoff u. Wärmestoff gebe, sondern dass alle Körper, die wir kennen, sich in Licht u. Wärme verwandeln lassen; des Vf. Demonstration müssen wir den Physikern zu prüfen überlassen, da sie uns hier zu weit führen würde. Er kommt (S. 117) zu dem Resultate: das Licht sei die Erhebung der Materie aus dem Druck der Schwere u. der Undurchdringlichkeit zur reinsten Aeusserung der Polarität, also vollkommener Uebergang derselben in die 4. Form; die Wärme dagegen sei das Phänomen des Uebergehens selbst, dem noch etwas von den Eigen-

Digitized by Google

schaften der niederen Formen der Materie anhängt. Hierauf folgt die Lehre von *Elektricität*, *Galvanismus* u. *Magnetismus*, wo ebenfalls Alles auf die in der 4. Form der Körper hervortretende Polarität bezogen wird; sodann die Betrachtung der *Atmosphäre*, die von dem Aether rund umflossen sein soll. Ihre Höhe sei unbestimmbar, die bisherigen Messungen derselben werden zweifelhaft gemacht. Der Vf. nimmt eine durch den Umschwung der Erde veranlasste Strömung des Meeres u. der Luft von Osten nach Westen an, u. erklärt aus dieser Ostströmung des Meeres die Erscheinung von Ebbe u. Fluth, aus der der Luft manches Klimatische. Mit Recht ist (S. 142) auf die grosse Assimilationskraft der Luft aufmerksam gemacht, die oft übersehen wird, indem man glaubt, es verlieren sich die verschiedenen Gasarten u. Effluvien blos in der grossen Masse der Atmosphäre, während sie doch in der That von dieser verwandelt werden u. deshalb in ihrer frühern Form verschwinden. Auch die Luft kann sich in Licht u. Wärme verwandeln, wie die Feuermeteore beweisen. Die *Oberfläche der Erde*. Unter Wiederholung der bekannten geographischen u. geologischen Verhältnisse manches Neue. Blos die zu geringe Quantität des Wassers auf der Erde sei Ursache, dass festes Land in die Atmosphäre hereinragt u. nicht die ganze Kugel mit Wasser umflossen ist; der Mond sei wahrscheinlich an seiner von der Erde abgewendeten Fläche ein grosses Meer, da er auf der der Erde zugewendeten Fläche kein Meer besitze u. s. w. Auch manches Unrichtige läuft mit unter, z. B. dass (S. 169) alle möglichen Fossilien Sand bilden, wenn sie in kleine Körnchen zerrieben sind, während der Vf. doch in der Zeile vorher den Sand richtig als unreinen Quarz bezeichnet hat. Für die Bildung auf Erden stellt der Vf. 3 Hauptgesetze auf: das Gesetz der *Synthesis*, das der *stöchiometrischen* Verhältnisse u. das *Krystallisationsgesetz*, wovon das erste uns kaum den Rang eines Naturgesetzes, wenigstens nicht den eines erwiesenen, zu haben scheint. *Von dem organ. Leben überhaupt.* Die hier aufgestellte Ansicht der Infusorien, nach welcher sie eine tiefer stehende Ordnung von Geschöpfen ausmachen als Thiere u. Pflanzen, dass sie keine Sinne haben, ja dass sie nichts Andres seien als die Stamina aller Pflanzen u. Thiere, wird der Vf. nach gewonnener Einsicht in die neueren Untersuchungen der Infusorienwelt wohl zurücknehmen; er wird finden, dass der grosse Irrthum über diese Wesen darin lag, dass man bei ihnen, was man sonst überall vermied, die Grösse zum Classenkennzeichen erhoben und eben deshalb Thiere u. Pflanzen der verschiedenartigsten Organisation unter dem gemeinschaftl. Namen Infusorien zusammengefasst hatte. *Von den Pflanzen.* Es seien organische Individuen, die Organe in die Stelle treiben, auf welcher sie stehen, andere aber in die Atmosphäre erheben u. auf ihrer ganzen Oberfläche einsaugen. *Von den Thieren.* Vorstellen, passiv als Empfindung, activ als Wille sei das Ausgezeichnete des Thieres; ebenso auch der Umstand, dass die Zeugung hier nothwendig ist, während sie im Pflanzenreiche durch das Keimen u. Ablagern ersetzt wird. Eine Eintheilung des Thierreiches nach der allmäligen Ausbildung des Nervensystemes wird versucht u. 7 Classen gewonnen: 1) Thiere mit nicht deutlich unterschiedenem, durch die ganze Masse scheinbar vertheiltem Nervensystem, Entozoen u. Polypen; 2) Thiere mit deutlich unterschiedenem Nervensystem ohne bestimmte Centralorgane desselben, Schalthiere u. die meisten Würmer; 3) mit Centralorganen des Nervensystems ohne besondere Hüllen, Crustaceen u. Insecten; 4) mit Centralorganen in besonderen Hüllen, das wichtigste Centralorgan in der Mitte des Thieres, das obere blos angedeutet, Fische; 5) Thiere mit fortschreitender Entwicklung des obern Centralorganes, Amphibien; 6) Thiere mit gleichstehender Ausbildung des Hirnes u. Rückenmarkes, Vögel; 7) Thiere mit Ueberlegenheit des Hirns über das Rückenmark, Säugthiere; die weitere Entwicklung der Eigenthümlichkeit der einzelnen Thierclassen so wie der Functionen des Thieres folgt nunmehr sehr ausführlich; wir müssen ihre Bentheilung den Naturhistorikern u. Zootomen überlassen. Nur Einiges heben wir aus: das Gehirn verwandele das erhaltene Blut nicht blos in seine Substanz, sondern auch in Licht u. Wärme (S. 262). Schlaf sei die Folge des Antagonismus zwischen den Reizen der Vegetation u. der Sensibilität; wirklicher Schlaf komme erst bei dem Wirbelthiere vor; es giebt 2 Classen von Sinnen: die eine, durch welche das Nervencentrum den Zustand der Organe wahrnimmt, die andre, durch welche es das absolut Aeussere wahrnimmt u. s. w. *Der Mensch* müsse eine besondere Stelle im Natursysteme einnehmen, nicht zu den Thieren gerechnet werden, weil in ihm das kosmische Leben um einen Grad höher sich manifestirt, als im Thiere: in allen Thieren ist die Sensibilität blos Mittel zum Zwecke der Plastik, aber im Menschen allein ist die Plastik das Mittel, die Sensibilität zu unterstützen, welche ihrerseits selbstständig ist u. alle andere Lebensäusserung sich unterordnet. Das plastische Leben des Menschen steht dagegen niedriger als bei dem Thiere. Der Mensch sei viel mehr Krankheiten ausgesetzt, als jedes andre Thier; ja der Mensch allein(?) könne sich durch seinen eignen Athem vergiften, was bei der Einsperrung vieler Menschen in enge, nicht gelüftete Räume. Das Ganglliensystem ist beim Menschen dem Cerebralsysteme untergeordnet, seine Organisation fordert ihn daher zum Beherrschen seiner thier. Triebe u. Leidenschaften auf. Thiere percipiren nur qualitativ, der Mensch allein habe Sinn für Maass u. Zahl. Sein wichtigster Vorzug liege aber in der Möglichkeit der Ideen, durch welche allein er zu einem freien

Digitized by Google

Geschöpfe wird. Menschenracen giebt es fünf: die *weisse:* Kelten, Slaven, Germanen, Nordländer, Tataren, Perser, Griechen, Araber, Mauren; die *gelbe:* Mongolen, Chinesen u. Japanesen, Hindus, Malayen; die *schwarze:* Aethioper, Neger, Kaffern, Buschmänner, Hottentotten, Neuseeländer, Südseeinsulaner, Neuholländer, westindische Neger; die *rothe*, Amerikaner; die *Polarmenschen* als fünfte Race; der Einfluss des Klima auf Verbildung der Race wird geringer angeschlagen, als das genetische Element. Das letzte Capitel handelt (wie im Leben, so auch hier) *von der Rückkehr des Organischen ins Unorganische* oder vom Tode; letztern bezeichnet der Vf. als Aufhören der Individualität eines Organismus. Uebrigens wird in diesem reichhaltigen Capitel zugleich von der Gährung, Fäulniss, Verwitterung, Versteinerung, Verbrennung u. dgl., selbst von dem kalten u. heissen Brande lebender Körper gehandelt. *Choulant.*

91. *Praktisches Geschäfts-Taschenbuch für Aerzte, in zwölf Monatsheften für das J.* 1837. Mit tabellarischen u. anderen nützlichen Zugaben von *Dr.* J. J. Sachs, Herausgeber u. verantwortlichem Redacteur der medicin. Central-Zeitung u. des medicin. Almanachs u. s. w. in Berlin, Correspondent u. Mitglied mehrerer in- u. ausländischen Gesellschaften für Natur- u. Heilkunde. (1 Rthlr.) Die Einrichtung dieses Geschäftstaschenbuches ist höchst bequem; es besteht aus einer ledernen Brieftasche, in welche bei Beginn eines jeden Monats ein Heft linirter Blätter eingelegt wird. Ein jedes solches Monatsheft, deren so 12 beigelegt sind, enthält hinlänglichen Raum, um täglich gegen 20 Besuche nebst ebenso viel Krankheitsnamen u. Heilmitteln zu notiren; ausserdem Tabellen zur Aufzeichnung von Agenda, Briefen, Einnahme und Ausgabe, Reisen, Empfungen, so wie Uebersichtstabellen für sämmtliche im Monat behandelte Kranke. Auf dem Umschlage eines jeden Heftes sind noch obendrein Sentenzen berühmter Autoren, enthaltend Kunst- u. Lebensansichten, abgedruckt. Der Zufall hat bewirkt, ausserdem gelehrt, dass, wenn man das erste Blatt eines jeden Monatsheftes vor das Licht hält, der erste u. letzte Wochentag des betr. Monats, Tageslänge, Mondwechsel u. einfallende Feiertage durchschimmern; wobei allerdings nicht einzusehen ist, warum diese Bemerkungen dem freien Anblick des Lesers scheuen, u. nicht wenn so offen sind, da ihnen ganz bequem die eine oder für die Kunst- u. Lebensansichten bestimmten Seiten hätte eingeräumt werden mögen. Uebrigens ist der Ladenpreis von 1 Thlr. — für eine Brieftasche u. 12 Monatshefte, deren jedes 16 linirte Blätter in kl. 8. enthält, gewiss so billig, dass dieses Geschäftstaschenbuch auch in dieser Hinsicht empfohlen zu werden verdient.

Scheidhauer.

92. Traité sur les *fièvres rémittentes et intermittentes, leurs symptomes et leur traitement;* par P. F. Nepple, docteur en Médecine, membre correspondant de l'académie royale de Méd. etc. Paris, chez Just Rouvier et E. Le Bouvier 1835. (4 Frcs.) — Einige in der Fieberlehre noch dunkele Stellen näher zu beleuchten, ist der Zweck dieser Arbeit. — Allerdings sind die Meinungen über die Natur u. den Sitz der Wechselfieber, den nähern eigentlichen Zustand, der vorausgesetzt wird, um sie in einfacher Gestalt hervortreten zu lassen, so wie über das, was in ihren sogenannten Complicationen das Zufällige oder Nothwendige u. als das letztere, den Begriff des Wechselfiebers Durchdringende wäre (wie, um nur ein Beispiel zu geben, die Reich'sche Lungenentzündung) noch mannichfach verschieden; ja selbst die Regeln für die Anwendung der Blutentziehungen u. sogar der China, über die binnen den hundert Jahren ihres von Sydenham eingeführten Gebrauchs vielleicht hunderttausend Beobachtungen oder deren Resultate mitgetheilt wurden, in einer irgendwie allgemeiner übereinstimmenden Art keineswegs anerkannt.

Ganz neuerlich noch hat Baumgärtner [1]) „die vorzüglicheren Ansichten über die nächste Ursache des Wechselfiebers in 2 Reihen gestellt", 1) solche, die dieselbe zunächst in dem Blute u. der Säftemasse überhaupt suchen [Willis [2]), Sydenham [3]), Vogel [4])], 2) solche, die sie in dem Nervensysteme annehmen [Hoffmann [5]), Hufeland [6]), Sprengel [7])], u. sich aus folgenden Gründen für die letztere Meinung erklärt. 1) Es hören zuweilen einzelne Fieberanfälle ohne krit. Ausscheidungen auf u. die ganze Krankheit verschwindet ohne Entleerung von Stoffen, was nicht der Fall sein könnte, wenn stets sich wiedererzeugende materielle Veränderungen im Blute der unmittelbare Grund des Fiebers wären. 2) Wir vermögen den Fieberanfällen durch ganz kurze Zeit vor dem Anfall gereichte Arzneimittel (so dass nicht wohl Zeit übrig ist, um die Säftemasse zu verbessern), ja selbst durch rein psychische Eindrücke vorzubeugen, ohne dass hierbei eine sichtbare Einwirkung auf die flüssigen Stoffe statt findet, z. B. Absonderungen erregt werden. 3) Es giebt dem Wechselfieber sehr nahe verwandte Krankheitszustände, welche dieselben Perioden wie diese halten, von den meisten Schriftstellern zu den Wechselfiebern gezählt werden u. sicher einen gemeinschaftlichen Ursprung mit denselben haben, u. welche unzweifelhaft ihren Sitz im Nervensysteme haben. Hierher gehören die Nervenaffectionen, die zu den verlarvten Wechselfiebern gezählt werden, die Febr. int. larv., comatosa, cephalalgica, nevralgica, convulsiva. Diese Affectionen haben in der Regel wie das Wechselfieber ihren Ursprung in den Unterleibsorganen,

1) Der in seinem so eben beendigten Handbuche der speciellen Heilungs- u. Krankheitslehre auf die pathogenetische Physiologie besondre Rücksicht zu nehmen sucht. 2) De febre Cap. III. pag. 34. 3) Opp. I. 1. cap. 6. 4) Handb. I. cp. 2. §. 21. 5) In s. Diss. de vera motuum febrilium indole et sede. 6) Syst. d. prakt. Heilk. II. 7) Institut. med. T. IV. §. 38.

Digitized by Google

sie werden durch die gewöhnl. Fiebermittel sehr leicht geheilt, verschwinden ohne Krise u. können daher nicht wohl von schadhaftem, im Gefässsysteme sich befindenden Stoffe abhängen. 4) Das Wechselfieber verwandelt sich häufig bei seinem Verschwinden in eine reine Nervenaffection, indem statt der vollständigen Fieberanfälle oft mehrere Male nur Kopfschmerz unmittelbar eintritt. 5) Die vollkommenen Intermissionen sind eine gewöhnl. Eigenschaft beinahe sämmtlicher Nervenkrankheiten u. finden dagegen nicht leicht statt, wo gröbere Veränderungen in der Materie vorkommen. Das Wechselfieber kann in dieser Beziehung passender neben die Epilepsie u. überhaupt die Krampfkrankheiten, als neben die meisten Fieber gestellt werden.

Wir werden demnächst Gelegenheit haben, unsere Ansichten über das Wechselfieber auszusprechen u. wenden uns hier nach einigen allgemeinen Bemerkungen über das Werk zu einer Untersuchung des Weges, welchen der Vf. verfolgt, um die oben bezeichneten noch besonders dunkelen Stellen in der Pathologie u. Therapie dieser Krankh. in ein klareres Licht zu setzen. Sein Standpunkt ist in dreifacher Hinsicht ein sehr günstiger, denn einmal ist die Gegend, in welcher er lebt (nordöstlich von Lyon), durch endem. Wechselfieber an sich ausgezeichnet; zweitens waltet dort das Leiden eines Organes, nämlich das der Milz, vor. Diess wird Veranlassung zur Untersuchung dieser Eigenthümlichkeit u. es verspricht diese entschiedene Richtung mancherlei Aufschlüsse über die Gründe, wenigstens gewiss über die sehr verbreitete Lehre, dass die quotidiana den Magen, die tertiana die Leber, die quartana aber die Milz ergreife. Drittens ist der Vf. Chef eines Hospitals u., wie aus seinen Sectionsberichten hervorzugehen scheint, guter Anatom. — Der *allgemeine Charakter* der Schrift trägt das Gepräge einfacher Beobachtung der Natur. Diese Einfachheit selbst muss Vertrauen zu den Mittheilungen einflössen; das offene Bekenntniss der Fehler muss diess erhöhen. Der Styl ist dagegen nicht präcise, die Kritik nicht durch umfassendere literarische Kenntniss geschärft. Der Vf. giebt seine vom Umgange mit Gelehrten von Bibliotheken u., was bei der Nähe Lyons noch mehr auffallen muss, von Journalen getrennte Lage zur Entschuldigung an. Dagegen nimmt der Vf. in sofern eine Menge in der neuern Zeit zur Sprache gekommener Ansichten als die seinigen in Anspruch, als er versichert, bereits 1820 diese Untersuchungen geschrieben, in dem Laufe dieser Zeit manche Uebereinstimmung mit anderen später ihm bekanntgewordenen Ansichten bemerkt zu haben. Niemand wird auf diese Priorität eifersüchtig sein.

Sehr zweckmässig schickt der Vf. eine medicin. [Topographie u.] Statistik der betreffenden Gegend voraus. Sie bildet einen Theil der Bresse (la Dombès), jener schon von Monfalcon als eigenthümlich zusammengesetzt geschilderten Sumpfgegend, von der er zwei Arten unterscheidet. Es tritt bei der einen nämlich das Besondere hervor, dass periodisch Wasser über eine Fläche tritt, die vermöge ihres tief gehenden Thongehaltes unfähig ist, die Flüssigkeit einzusaugen, u. zugleich vermöge ihrer grossen Annäherung an eine vollkommene Ebene des Gefälles u. somit des Abflusses entbehrt; eine Gegend endlich, die überall von höheren eingeschlossen u. 5 Monate lang den hier schon kräftig wirkenden Sonnenstrahlen ausgesetzt, ersichtlich eine Art miasmatischen Dampfkessel bildet. Der andre Theil des Cantons Montluel, über welchen sich die Beobachtungen des Vf. verbreiten (etwa desselben), liegt viel höher, kaum mit etwas Humus bedeckt, u. meist mit Haidekraut u. Unterholz besetzt. Die Industrie hat zwar die grössten Anstrengungen gemacht, diese Fläche, welche fast 24 Quadrat Lieues umfasst, brauchbar zu machen, doch scheint nach der Schilderung u. dem lebhaften Wunsche des Vf. in Betreff der *enormen Mortalität* eine neue Auflage des Verfahrens hier angebracht, durch das der Kaiser Probus die Sümpfe von Sirmium trocken legte (dessen Legionen sich bekanntlich über diese Arbeit empörten u. ihn sogar deshalb ermordeten). Dankenswerth ist die genaue Schilderung der Einwohner, um so mehr, als Monfalcon, welcher der Vf. zu zeigen sucht, eine der Natur nicht entsprechende Schilderung ihrer Verhältnisse geliefert u. grösstentheils hieraus Resultate gezogen hat, die, sofern sie allgemeiner verbreitet werden, eine nähere Begrenzung verdienten. Man wird hier in der That an Hippokrates Schilderung der Bewohner der Ufer des Phasis erinnert. *Die Milz soll nämlich nicht selten die Hälfte des Raumes in der Unterleibshöhle einnehmen.* Ihre Untersuchung lehrt, dass reine Hypertrophie (ohne Umänderung des Gewebes) selten findet. Vielleicht kann es für die Physiologie dieses Organs von Wichtigkeit werden, mit Bestimmtheit zu erfahren, *dass die Vergrösserung der Milz hier im graden Verhältnisse mit der Quantität u. im umgekehrten Verhältnisse mit der Qualität der Nahrungsmittel steht*, welche der Dombist nämlich in ungeheurer Menge u. von erbärmlicher Beschaffenheit einpfropft. Hiernach würde die Milz um so grösser, je mehr mechan. Kraftaufwand bei der Verdauung gebraucht würde u. je weniger Nahrungssaft dadurch resultirte. In sofern die Gefrässigkeit des Dombisten parallel mit der Vergrösserung seiner Milz zunimmt u. Dupuytren nach der Exstirpation der Milz bei Hunden auch eine grössere Gefrässigkeit bemerkte, könnte man einerseits in der Meinung geleitet werden, es erzeuge *die Abnahme der Masse der Milz eine Abnahme ihrer Thätigkeit*; wenn man andrerseits den Grund der Gefrässigkeit in einem höhern Grade von Säuerung des Magensaftes suchte, so würde man auf jenem Wege weiter schliessen zu können glauben dürfen, es bestehe jene Thätigkeit d

Digitized by Google

ilz selbst, wenigstens nach dieser Richtung hin, n einer Milderung jener im Magen sich nothwenlig erzeugenden Säure u. es leiste die Milz dem lagen, was Leber u. Pankreas dem Darmkanal eisten. Vielleicht wäre nur darum kein Ausührungsgang der Milz vorhanden, weil die ymphgefässe als der normale Weg, durch welhen Flüssigkeiten als Beiträge zur Blutmasse elangen, einen besondern Kanal hier völlig überüssig machen. Nach dem Magen hin führt aber eshalb kein Kanal, weil jene (supponirte) Corection des Magensaftes nur mittels jenes venön Gefässnetzes überall an Ort u. Stelle unmitelbar nach der Secretion oder während dieser elbst modificirend einwirken könnte. Was die ilz abgesondert hat, wird wahrscheinlich zum Theil um Magen hingeleitet, aber durch den verdünenden oder irgendwie modificirenden Einfluss es Venenbluts irgendwie assimilirt; denn da iedemann u. Gmelin das Blut der Milzvene ie andres gerinnen sahen, so müsste wenigstens ne Beimischung (Autenrieth), die auf die Gennbarkeit Einfluss haben könnte, sehr deluirt in. (Man vergleiche aber J. Müller, Handb. er Physiol. des Menschen 2. Auflage 4. Absch. . Cap.) Jedenfalls wäre in dergleichen, der Erugung von Milzsubstanz so günstigen Gegenden, ie die Bresse, auch der günstigste Ort zu weirer Untersuchung. Meyer's Versuche, nach elchen die Milz sich bei wiederkäuenden Thieen nach der Exstirpation wieder erzeugen soll, orüber sich Hr. Prof. J. Müller a. a. O. gleichlls schon mit Interesse ausspricht, in Verbinng mit genaueren anatom. Untersuchungen wären mentlich zu wiederholen. Vielleicht findet Ref. rch einen seiner Verwandten (A. Gillet) in yon Gelegenheit, den Vf. zu vielfältigeren Beobhtungen über Physiologie u. Pathologie der Milz veranlassen u. so später bei den Lesern einige echtfertigung für diese Digression. — Von r Beschreibung jener an der obern Körperilfte mageren, an der untern aufgeschwemmn, oder, wie der Vf. genauer sagt, mit enorm sgedehnten Gefäss - Ramification des ganzen stems der zur Vena cava *ascendens* führenden utader begabten Bewohner jener Gegend wenet sich unser Autor nun zur Beschreibung ihrer eber u. zwar zuerst der *intermittirenden* u. nn der *remittirenden*, deren Beschreibungen Complicationen die 1. Abtheilung dieses Buches llen, während die 2. sich mit der Untersuung der besonderen u. allgemeinen Ursachen der echselfieber, die 3. mit deren Behandlung u. r zweckmässig erst die 4. mit theoret. Discuonen über den Sitz u. die Natur der Krankh. schäftigen. Dagegen vermisst man eine eigenh in sich zusammenhängende Pathologie, inn die verschiedenen Erscheinungen bei den ibern nur aus den zahlreichen Krankengeiichten zu entnehmen sind. Eine abstracte rstellung der Form, eine schärfere Auffassung der diagnost. Momente der vom Vf. angenommenen Varietäten fehlt gänzlich. Er nimmt zunächst aus der Masse seiner Beobachtungen eine für die Febris intermittens simplex mit u. wendet sich zu den Complicationen, nämlich dem entzündlichen, dem gastrischen u. galligen, der Intermittens mucosa u. endlich den perniciösen. Von letzteren nimmt er, wie aus den Krankengeschichten hervorgeht, erstlich eine soporosa u. neben ihr noch eine besondere intermittens soporosa mit Erweichung der Milz an, erzählt ferner den merkwürdigen Fall einer mit Blödsinn verbundenen mucosa, wo die Einwirkung der Scropheln auf diese Modification deutlich wird, dann die gewöhnliche convulsiva u. nun 2 Arten mit entzündlicher, auf gastrischen Ursachen beruhender Reizung der Hirnhäute u. Blutüberfüllung der Hirnmasse; dann eine Febris cholerica, dysenterica, asthmatica. Hier folgen nun einige allgemeine Bemerkungen über die bösartigen Wechselfieber, unter denen wir die über ein mit Tetanus verbundenes, so wie eine andre Abtheilung bösartiger Intermittenten, deren Sitz in der Brust angenommen wird, als weniger bekannt, zu bezeichnen haben. Der Vf. sagt über die letzteren: „die Pleura, die Lunge, der Herzbeutel, das Herz können der Sitz intermittirender Anfälle werden, die heftig genug sind, sie bösartig zu nennen u. ein den Entzündungen dieser Organe höchst ähnliches Bild dieser Krankh. zu liefern. Ausser den Intermissionen wird der krankhafte Zustand für charakteristisch erklärt u. dessen viel schnellere Steigerung zum Excessiven für etwas Unterscheidendes gehalten. Ebenso bei den Wechselfiebern, deren Sitz der Unterleib sein soll, wo unter Anderm eine cardialgica, peritonaea, nephritica angenommen wird. Ref. hat einen Fall von Hepatitis intermittens gesehen. Den Sitz der tetanica sucht der Vf. im Rückenmarke. In letzterer Hinsicht erlauben wir uns hier zu bemerken, dass wir bei einem Falle von Rheumatismus acutissimus (des Herrn Luckart, Landsberger Str. 64), wo entzündl. Reizung der Rückenmarkhäute ziemlich deutlich hervortrat, an völlige Paroxysmen grenzende Exacerbationen u. fast reine Apyrexien statt blosser Remissionen gesehen haben. — Die *zweite Abtheilung von den remittirenden Fiebern bezeichnet eine remittens inflammatoria, gastrica acuta, gastrica cardiaca, gastro - cerebralis u. cephalica, gastro - duodenalis u. hepatica. Endlich eine Verbindung der Entzündungen des Hirns, der Bronchien u. der Lungen mit remittirenden Fiebern.* Wir können hier unmöglich auf die speciellere Untersuchung der Gründe dieser Bezeichnung eingehen u. müssen uns auf die Bemerkung beschränken, dass man wenigstens *da ohne Noth eigenthümliche Fieberformen supponirt, wo fieberhafte Erscheinungen in Folge örtlicher Entzündungen auftreten u. mit deren gradueller Aus - u. Rückbildung parallel gehend sich steigern u. mildern.*

Digitized by Google

In Rücksicht der Ursachen hält der Vf. die Einwirkung der *Sonnenstrahlen* auf einen Boden, der längere Zeit mit stehendem *Wasser* bedeckt war, u. noch leicht verdunstende Massen enthält, für die wesentliche Bedingung zur Erzeugung von endem. oder epidem. Wechselfiebern — ein Factum, das durch die Holländische Epidemie von Neuem im Grossen constatirt worden, aber schon früher bekannt war. Nur *das* muss bemerkt werden, dass nicht sowohl das *Wasser*, was sonst so oft mit Unrecht beschuldigt worden ist, sondern die *Art seiner Einwirkung auf den Boden*, *welche die Evaporation* eines Theils seines Gehalts *an organ. Stoffen* durch deren Auflösung oder Fäulniss erst möglich macht, hier als ein schärferer Grund zu bezeichnen ist. Da nun die Auflösung sowohl, als die Zersetzung u. Verdunstung selbst nur unter einem gewissen Grade der *Wärme* möglich wird, sein höherer Wärmegrad aber durch eine längere Fortsetzung eines mässigen Wärmegrades hier in seiner Wirkung ersetzt wird, so erklärt sich einerseits, dass die Wechselfieber, besonders bei den Uebergängen der Wärme, im Frühjahre u. Herbste statt finden, andrerseits dass die am Ende des Sommers schlimmer als die an dessen Anfange sind. Der wahrscheinlichste Grund, warum im *Sommer* selbst die Wechselfieber *weniger* vorkommen, ist der, weil die *Winde* hier *weniger* zu wehen pflegen u. so eine dritte Bedingung für die Verdunstung, nämlich die *Erneuerung der Luftschichten*, *unvollkommener* erfüllt wird. Es erklärt sich hieraus, wie in denjenigen Gegenden der neuen Tropenwelt, wo Wärme, Feuchtigkeit u. Wind im stärksten Grade zusammenwirken, nämlich von 1° 8″ S. bis 11° 2″ Nörd. Br. (*Dove*), die Fieber auch zur furchtbarsten Intensität sich steigern, wie die medicin. Berichte über die Gegenden von Cayenne bis Barbados hinauf schlagend beweisen. Dass aber eine gewisse Vorbereitung der Zersetzung organischer Stoffe für die Entstehung der Wechselfieber wirklich günstig ist u. die letztere selbst einigen Ersatz der höhern Ausbildung jener 3 Bedingungen liefert, lehrt auf der einen Seite der Umstand, dass die Wechselfieber bis zu der Isotherme von 3° R. (circa die Nordspitze des Meerbusens von Finnland) in allen Sumpfgegenden vorkommen, andrer Seits das interessante Phänomen, dass die Wechselfieber in der Regenzeit der Tropengegenden, wo zwar Wärme u. Feuchtigkeit genug vorhanden sind, aber die organ. Natur sich vielmehr von Neuem belebt als zersetzt, die Wechselfieber eben auch *nicht* so vorkommen. Es ist hier noch eine schärfere Untersuchung nöthig, ob *bestimmte* organ. Effluvien die Entstehung der Wechselfieber bestimmter herbeiführen, wie diess z. B. von dem ekelhaften Geruche des Anthoxanthum odoratum behauptet worden ist. Die Hauptproducte der Zersetzung vegetabilischer u. thierischer Stoffe sind überall *Kohlenwasserstoffgas und kohlensaures Ammoniak*. Nur diese kommen allgemein vor, nur diese könnten also einen für alle Gegenden, wo das Wechselfieber vorkommt, zu supponirenden haltbaren Grund einschliessen, während Localeinflüsse jener Art nur etwa locale Begünstigungen erzeugen können. Allein in Bezug auf jenes Anthoxanthum findet auch diess nicht einmal statt. Die HH. Chanel u. Dutèche (Hospitalärzte zu Chalamont u. Châtillon) haben durch genaue Untersuchung u. Beobachtung gefunden: 1) dass das Wechselfieber vor u. nach der Blüthezeit des Anthoxanthum odoratum ebenso wie während dessen Blüthe statt finden; 2) dass in benachbarten, von der Mittheilung jenes Blüthenduftes durch dazwischenliegende Berge getrennten Gegenden, wo diese Pflanze niemals wächst, wie in dem sumpfigen Thale von Sainte-Croix, das Wechselfieber zu derselben Zeit u. mit derselben Intensität vorkommt; 3) es erzeugt aber der Geruch jener Pflanze allerdings Schwindel u. Kopfweh u. es mögen die Apyrexien deshalb weniger rein erscheinen, auch der Umstand, dass seine Blüthenzeit gerade im August u. Septbr. fällt, wo auch die Wechselfieber am häufigsten vorkommen, zu der Verwechselung dieses cum hoc, ergo propter hoc, entschuldigende Veranlassungen sein.

Behandlung. „Il ne faut pas", sagt Voellone, „garder une maladie inutile, quand on peut la guérir; il est également vrai, qu'il ne faut pas la guérir plus tard, quand on peut la guérir plustôt; et toutes les raisons par lesquelles on voudrait essayer de prouver qu'il est bon, de ne pas arrêter une fièvre intermittente dans le commencement, tendent nécessairement à prouver qu'il est bon de ne l'arrêter jamais." — Ueber die Wirkungsart der China im Wechselfieber lassen wir den Vf. selbst reden: „Le quinquina", meint er, „agissant sur les tuns, en leur donnant une plus grande force de cohesion et de résistance vitale, doit augmenter les effets de la congestion (?) intermittente, lorsque l'existence actuelle de celle-ci ne tient plus seulement au défaut de résistance ou de tonicité. Il ne peut alors que prévenir le mal; il est impuissant pour le combattre, quand il existe (?); bien plus, il devient nuisible. Cependant son action n'est pas toujours en pure perte, la congestion n'a fait que la suspendre; aussitôt que celle-ci s'est dissipée, l'influence de fébrifuges a repris ses droits, et se fera sentir contre l'accès suivant. [Ein Weiteres hierüber in unserm — erscheinenden Handbuche der Materia medica.]

Nach der Darstellung einer zweckmässigen Behandlung eines einfachen Wechselfiebers giebt der Vf. manche schöne Notizen über die der complicirten u. perniciösen.

Bei den *tetanischen* räth er warme Bäder, bei örtlichen, besonders *neuralgischen* (Schoulein's Cerebral-Intermittenten) schlägt er die Acupunctur vor; aus eigner Erfahrung aber empfiehlt er Extractum belladonnae zu 4 bis 10 Gran! [Zur]

Digitized by Google

rupel Chinin mit 2 Gran Extr. bell. mittels ctr. trif. fibr. zu 20 Pillen gemacht, deren alle Stunden 1 Stück genommen wird, heben nach einen Beobachtungen von 10 Wechselfiebern der Art 9. Ich habe versucht die Bellad. mit in. alle Stunden nehmen zu lassen, allein dann tsteht Flimmern vor den Augen u. Schwindel. Da i diess sehr constant gefunden habe, so muss ich der Güte des Extracts oder der Pflanze zwei-n, deren Dicksaft Nepple zu 4 — 20 Gran ge-n konnte. Vom *Opium* werden dagegen grosse sen bei perniciösen Wechselfiebern besser ver-gen u. wirken auch *zur plötzlichen Unterdrük-ng u. Verhütung des nächsten Anfalles sehr her*, z. B. ℞ Chinin. sulph. 3β, s. in Elix. ac. H. F. quant, adde Tinct. theb. 3β, Aquae et Syr. aurant. a 3ij. S. Stündl. 2 Theelöffel u. mehr. Die Säure t ebenso leicht das Chinin, als sie dessen wie des ium *erhitzende* Wirkung *mässigt*.]

Ueber den *Sitz* des Wechselfiebers u. dessen tur wird manches in Beziehung zur Milz Inter-ante beigebracht, über die wir bereits oben zu ciell geworden zu sein fürchten müssen. — nkenswerth ist ferner eine sorgfältige Untersu-ung, die der Vf. der *patholog. Anatomie* des *Vechselfiebers widmet*, obschon sie nur zu dem-ben negativen Resultate führt, wie frühere, nlich dem, dass zwar sehr häufig in den Leich-nen solcher, die der Krankh. unterlagen, *ma-ielle Veränderungen* gefunden werden, diese r in sich *weder gleichmässig, noch irgendwie gemein* hervorkommen.

Was die *Stunden* betrifft, in denen die Anfälle n Vf. am häufigsten beobachtet worden, so ka-n auf die Morgenstunden von 8 — 10 u. auf Nachmittagsstunden von 2 — 6 die grössten u. ar genau gleichen Quantitäten, von 10 Uhr bis Uhr des Morgens waren sie am wenigsten zahl-ch. Ueberhaupt bildeten aber die Wechselfie-nicht weniger als ⅔ aller vom Vf. beobachteten nkheitsfälle. Aus seinen daher sehr zahlrei-n Beobachtungen gehen rücksichtlich einer — tern — Theorie der Intermission *ihm* etwa fol-nde *Schlusssätze* hervor: 1) Der constitutionelle arakter der Bewohner von Sumpfgegenden ge-ssigter Länder besteht in einer Erweiterung der n System der Vena cava inferior gehörigen Ve-i u. der entsprechenden Lymphgefässe. 2) Unter sen Umständen ist jeder irritirende Einfluss fä-, eine intermittirende fieberhafte oder fieberlose tation zu erzeugen (??) 3) Endemisch oder demisch entwickeln sich aber die intermittiren-Fieber nur unter dem vereinten Einflusse der irme, der Feuchtigkeit u. der aus stehenden ässern, die in faulige Gährung übergingen, ef-renden Miasmen (s. oben des Ref. Anmerkung rzu). 4) Jedes Organ kann primärer Concentra-spunkt einer period. Irritation werden. 5) Die ndären Erscheinungen differiren nach den ver-iedenen Functionen der befallenen Organe. enn z. B. ein äusserer Theil, ein Nervenstamm oder Nervenzweig, Druck erfährt, so entsteht keine deutliche Fieberbewegung, weil der unmittelbare, so wie der sympathische Einfluss dieser Partien auf den allgemeinen Säftelauf zu schwach oder zu beschränkt ist. 6) Im Allgemeinen ist die Fieber-reaction gerade in dem Maasse stärker, als mehr Gefässnerven den concentrirten Einfluss jener Ir-ritation erfahren. 7) Der Sitz des Fiebers oder derjenigen patholog. Modification, welche die fie-berhafte Bewegung erzeugt, ist nicht immer der-selbe. Doch sind es die *Gefässnervenverzweigun-gen, die alle vom Sympathicus kommen, in der Mehrzahl der Fälle, in denen man die primäre Affection findet.* 8) Das Gehirn u. alle übrigen Theile leiden nur in Folge der Reaction. 9) *So wie die fieberlosen period. Krankheiten, so ist auch das Wechselfieber ein Act des Nervenein-flusses oder eine Nerven-Irritation. Ebenso ist die constant folgende Congestion, mag sie eine blutige, excrementielle oder secernirende sein, un-mittelbar u. nothwendig abhängig von der con-centrirten krankhaften Nerventhätigkeit*; auch verschwindet sie mit ihr; aber der reizende Ein-fluss verliert sich nur nach u. nach. 10) *Bleibt die Congestion aber 2 — 3 Tage, so wird sie zur Inflammation. Das Fieber geht dabei aus einer intermittens in eine continua über oder mindestens in eine remittens* — je nach der Intensität oder Extensität der Entzündung. Nur erst wenn diese chronisch geworden, kann die typische Fiebererregung mit ihr bestehen (!?), oder wenn die Concentration im Nervensysteme so heftig ist, dass sie sich zu erschöpfen scheint, wie in gewissen hart-näckigen Wechselfiebern, die sehr entschieden mit Entzündungen im höhern Grade complicirt auftre-ten. 11) *Der wesentliche Unterschied zwischen dem continuirenden u. dem intermittirenden Fie-ber ist also: dass das erstere das Product einer im Blutsysteme sich fixirenden Reizung ist, die zur wahren Entzündung wird, das andre das Product einer nervösen Reizung, das Product ei-nes beweglichen Congestivzustandes im Nerven-u. Gefässsysteme, so dass eine mehr u. minder täuschende Aehnlichkeit mit Entzündungen ent-steht.* 12) Das remittirende Fieber verdankt seine *Form* der Zusammenwirkung eines festen u. eines beweglichen Reizes. Es stellt eine zusammenge-setzte Krankheit dar, zu deren Erzeugung voraus-gesetzt wird, dass die permanente entzündliche Reizung nicht zu heftig sei. Denn besteht sie in einem gewissen Grade, so widersetzt sich die fort-währende u. beträchtliche Reizung, die daraus her-vorgeht, jeder neuen Concentration. — 13) Das remittirende Fieber erscheint mannigfach variirt. Doch zwei Varietäten sind besonders wesentlich. *Die eine ist so gestaltet, dass ihr primär herr-schender Charakter der intermittirende war, je-der Paroxysmus aber eine Irritation in einem Or-gane erzeugt, die stark genug ist, um bleibend zu wirken u. die, indem sie sich unendliche Male wiederholt, immer zunimmt, dem continuirlichen*

Digitized by Google

Typus immer näher rückt, wofern die Kunst nicht eingreift. Die andre Varietät dagegen besitzt einen primär continuirlichen Typus, der aber später mit einem periodisch rückkehrenden sich combinirt, was nicht der Fall ist, wenn, während die Irritation sich fortsetzt, nur die Intensität der Entzündung abnimmt. 14) *Selbst ganz im Anfange ist das Wechselfieber selten einfach.* Gastrische Sordes, Blutüberfüllung, entzündliche Zustände sind fast constante Begleiter. Ungünstige Aussenverhältnisse begünstigen solche, verbunden mit der Wirkung des endemischen Einflusses, namentlich bei jenen Einwohnern des sumpfigen Landstrichs der Bresse u. erzeugt Complicationen, nach deren Entfernung die intermittens selbst ungehindert fortbesteht. Eigentliche intermittentes perniciosae bilden sich aber erst dann aus, wenn die wichtigeren Functionen gestört werden. 15) Leber, Milz u. Schleimhaut des Magens u. Darmkanals sind in sumpfigen Ländern die gewöhnlichen Concentrationspunkte. *Dabei bildet sich ein weniger gereizter, als durch passive Congestion gedrückter Zustand der Centralpartien des Nervensystems aus, u. diesem unterliegt der Kranke.* Nur in höheren Graden erfolgt der Tod durch Entzündung des Hirns u. seiner Häute. [Blutüberfüllung der Sinus nach meinen Sectionen. Is.] 16) Alle Veränderungen in den Leichen geben durchaus keinen genügenden Aufschluss über das eigentliche Problem — den *typischen Charakter.* Alle sind nur Folgezustände des Fiebers. 17) Die China wirkt nur desto sicherer, je reiner der intermittirende Typus ist. 18) Die Therapie der Wechselfieber hat daher die Aufgabe zu lösen, *die schon vorhandenen Congestiv - u. anderen Folgezustände zu beseitigen, um dann den specifischen, seinem physiolog. Vorgange nach unerklärten Heilungsprocess durch die China in Wirksamkeit treten zu lassen.* *Isensee.*

93. *Expériences physiologiques sur les animaux tendant à faire connaître le temps durant lequel ils peuvent être sans danger privés de la respiration etc.* Par C. Legallois. Paris 1835. 4. 160 S. (5 Fr.) Legallois hatte es sich zur Aufgabe gemacht, durch Versuche das von Harvey aufgestellte Problem zu lösen, wie es nämlich komme, dass ein Fötus, der noch nicht geathmet hat, nach der Trennung von der Mutter ohne Gefahr einige Stunden der Respiration entbehren, nach dem ersten Athemzuge aber kaum einige Minuten leben kann, ohne zu respiriren. Die Versuche sollten an Kaninchen, Meerschweinchen, Hunden u. Katzen vorgenommen werden u. danach die Arbeit in 4 Abtheilungen, jeder für eine Thierart, zerfallen; jede Abtheilung sollte wieder 2 Abschnitte enthalten: 1) Versuche über die Zeit, während welcher der reife Fötus nach der Trennung von der Mutter leben kann, ohne zu athmen. 2) Untersuchungen, wie sich diese Fähigkeit mit dem Alter verliert u. über die gleichzeitig eintretenden Veränderungen in der Organisation. Das vorliegende Werk, welches die französ. Akademie der Wissenschaften nach des Vf. Tode drucken liess, enthält nur Bruchstücke der genannten Arbeit, u. zwar: 1) eine histor. Einleitung, worin indess fast nur von Beobachtungen französ. Schriftsteller Notiz genommen wird. 2) Den ersten Abschnitt des ersten Theils, Versuche an reifen Früchten von Kaninchen. 3) Eine Einleitung u. ein kurzes Fragment des 2. Abschnittes des 1. Theils. Dem Ganzen vorangeschickt ist ein Fall von Hydrothorax bei einem reifen menschl. Fötus, welcher sich bis zur Geburt vollkommen entwickelte, aber während derselben starb, ohne geathmet zu haben.

Nachdem der Vf. den Zeitpunkt der vollkommnen Reife des Kaninchenfötus ermittelt (zwischen dem 30. u. 31. Tage), wendet er sich zu den Versuchen über die Frage, wie lange ein ausgetragnes Kaninchen der Respiration entbehren kann. Die trächtigen Mütter wurden durch Eintauchen des Kopfes in warmes Wasser getödtet, dann der Unterleib derselben geöffnet u. die Jungen nach u. nach, je nach einigen Minuten, aus den Häuten genommen. Es ergab sich, dass nach der 17. Minute, von dem Eintritt der Asphyxie bei der Mutter an gerechnet, die Fähigkeit aufzuleben, verloren gegangen war. Bei wenigen trat die Respiration noch nach 18 Minuten, aber mit Schwierigkeit ein. Künstlich, mittels Einblasens von Luft nach der Tracheotomie, liess sich die Respiration nach der 25. Minute nicht wieder herstellen. Es ist auffallend, dass neugeborene Kaninchen, welche geathmet haben, das Eintauchen in Wasser länger ertragen u. sich wohl nach einer Asphyxie von 21 Minuten von selbst wieder erholen.

Um seinen Versuchen mehr prakt. Wichtigkeit zu geben, lässt Legallois der Reihe nach die schädlichen Einflüsse, welche das Kind bei der Geburt am häufigsten unmittelbar oder durch Einwirkung auf die Mutter treffen, auf die Kaninchen wirken, um zu sehen, ob u. in wiefern sie die oben bezeichnete Grenze der Lebensfähigkeit verkürzen. Vorübergehend angewandte Kälte erwies sich nicht nachtheilig. Ein Kaninchen, welches vor Oeffnung der Eihäute 9 Minut. lang in Wasser von 5° (?) [1]) getaucht worden war, machte nur einige schwache Respirationsbewegungen; ein andres, in gleichem Falle, athmete zwar, starb aber nach einigen Stunden. — Unterbindung der Nabelgefässe nach der Trennung des Eies mit der Placenta von der Mutter hatte keinen Einfluss auf das Leben der Frucht. Ebenso würde es sich wohl auch mit dem Drucke auf die Nabelschnur verhalten. Um die Umschlingung der Nabelschnur nachzuahmen, wurde den jungen Thierchen eine Ligatur ziemlich fest

1) Wohl die 100theil. Scale, da die Franzosen diese gewöhnlich zu benutzen pflegen. Red.

Digitized by Google

im den Hals gelegt, welche in einem Falle 6½, n einem andern 2 Minut. liegen blieb. Beide Kaninchen erholten sich nach Zerreissung der Häute vollkommen. — Einer der häufigsten ibeln Zufälle während der Geburt ist Compression des Gehirns. Der Vf. bewirkte dieselbe indem er die biegsame u. elast. Schädeldecke mit den Daumen so weit als möglich herabdrückte, so dass die Augen glänzend aus ihren Höhlen ragten. Diejenigen, deren Eihäute gleich, nachdem der Druck aufgehört hatte, zerrissen wurden, erholten sich meistens, obwohl mühsam. Bei 2 anderen, die man noch einige Zeit in den Eihäuten liess, stellte sich die Respiration nicht her. Wir übergehen eine Reihe ähnlicher Experimente über Verletzungen des Gehirns u. Rückenmarks, die zum Theil ziemlich roh, nur darin neu sind, dass sie an Thieren in den Eihäuten angestellt wurden.

Von den Zufällen, die zunächst die Mutter, nur mittelbar das Kind treffen, untersucht Legallois zuerst die Asphyxie (durch Ertränken bewirkt). Da die Kaninchen in den früheren Versuchen auf diese Weise getödtet worden waren, so beschränkt er sich darauf, einige Jungen aus dem Uterus der lebend geöffneten Mutter zu nehmen. Es fand sich, dass diese die Respiration etwa 4 Minut. länger entbehren konnten, als jene, so dass, wenn die Eihäute 22 Min. nach der Extraction geöffnet wurden, das Athmen sich noch herstellte. Wichtig ist die Beobachtung, dass die mit der Mutter noch zusammenhängenden, in den Eihäuten eingeschlossenen Jungen Athembewegungen machen, wenn der Kreislauf der Nabelschnur durch Compression unterbrochen wird. Auch sah der Vf., dass das Blut der Nabelvene abwechselnd hellroth u. dunkel wurde, nur dass im ersten Falle die Herzschläge des Fötus lebhaft waren, im zweiten schwächer wurden, u. gleichzeitig sich, ohne Druck auf die Nabelschnur, Versuche zu athmen, namentlich Contractionen des Zwerchfells u. Oeffnen des Mundes herstellten. Gewöhnlich, doch nicht immer, war das Nabelvenenblut gleich nach Eröffnung des Uterus dunkel u. wurde erst nach einiger Zeit hell. Der Vf. erklärt diess Factum auf folgende Weise: die mechan. Verletzung u. der Luftzutritt wirken zunächst Contraction des Uterus, worauf der Kreislauf durch ihn u. die Placenta, die Oxydation des Fötalbluts gehemmt wird. Ist diese Contraction nach einiger Zeit nach, so wird auch die Circulation wieder lebhafter, das Blut oxydirt. Von dem Sauerstoffgehalt des Blutes hängt wieder die Lebhaftigkeit der Herzschläge des Fötus ab. Comprimirt man die Nabelvene an einer Stelle, ehe das Blut angefangen hat, sich zu röthen, so kann man sehn, dass das Blut zwischen Placenta u. dem Orte der Compression hellroth wird, indess der übrige Theil unverändert bleibt. Durch diese Beobachtungen wäre, wenn sie sich bestätigen, ein wichtiges physiologisches Problem gelöst.

Einige Experimente wurden in der Absicht unternommen, um den Einfluss einer lange anhaltenden Asphyxie oder Syncope der Mutter auf die Jungen zu untersuchen, u. zugleich die Frage zu beantworten, ob die letzteren asphyktisch werden von dem ersten Augenblicke an, wo das Athmen der Mutter unterbrochen wird, oder erst von dem Moment des Todes des letztern an. Als bei einem Kaninchen durch abwechselndes Anziehn u. Oeffnen einer um den Hals gelegten Ligatur ein Zustand von Asphyxie erhalten u. dasselbe nach 14 Minuten getödtet wurde, stellte sich die Respiration bei den 4 Minuten nachher u. später herausgenommenen Jungen nicht wieder her. Dieselben Resultate gab ein andrer, ähnlicher Versuch. Die Jungen waren also zu gleicher Zeit mit der Mutter scheintodt geworden. Wurde die Mutter, nachdem sie 18—20 Minut. in Asphyxie erhalten worden war, nicht getödtet, so erholten sich auch die Jungen wieder.

Hämorrhagien der Mutter blieben nicht ohne Einfluss auf die Lebensfähigkeit der Jungen. Zwar stellte sich bei diesen die Respiration noch 17 Minut. nach dem Tode der Mutter her, wenn diese durch Aufschneiden einer grössern Arterie (der Carotis) rasch getödtet wurde; erfolgte aber der Tod durch Verblutung langsam, so wurden die Jungen lange vor dem Tode der Mutter asphyktisch, u. zwar, wie sich aus einer leichten Berechnung ergab, in einem Falle, nachdem die Mutter 5½ Drachmen, in einem andern, nachdem sie 2 Unz. Blut verloren hatte. (3 bis 5 Unz. war die Quantität, welche durch völliges Verbluten erhalten wurde.) War die Menge Blut, welche entzogen wurde, nicht hinreichend, um die Mutter zu tödten, so blieben auch die Jungen am Leben. Diese Versuche würden lehrreicher geworden sein, wenn der Vf. sich nicht durch die Annahme eines unmittelbaren Uebergangs des Blutes aus den Gefässen der Mutter in die der Frucht hätte irre führen lassen.

Um die Wirkung chron. Krankheiten der Mutter auf die Frucht einigermassen nachzuahmen, liess der Vf. die trächtigen Kaninchen 6—8 Tage hungern. In den meisten Fällen waren die Jungen dennoch wohlgenährt u. gesund, nur wurden sie etwas zu früh geworfen u. in Zeitabständen von mehreren Stunden, während sonst die Geburt der ganzen Tracht in sehr kurzer Zeit erfolgt.

Das Fragment des 2. Abschnittes, welches dem 2. Capitel desselben angehören sollte, handelt von der Verletzung des Rückenmarks an u. unter dem Hinterhaupte u. der Verschiedenheit ihrer Folgen je nach dem verschiednen Alter der Kaninchen. Der Effect dieser Verletzung ist zu allen Zeiten derselbe, nur in der Dauer des Lebens, d. h. der Sensibilität u. Irritabilität nach der Durchschneidung des Rückenmarks zeigen

Digitized by Google

sich Unterschiede, u. zwar ist, wie man bereits weiss, diese Zeit um so grösser, je jünger das Thier. Die Wiederherstellung der Reizbarkeit durch künstl. Respiration gelingt ebenfalls noch um so später, je jünger das Thier ist. Es wird ferner bewiesen, dass die künstl. Respiration die Nerventhätigkeit nur dadurch herstellt, dass sie die Bewegung des arteriellen Blutes zu den Centraltheilen, namentlich dem Rückenmarke, vermittelt. Nach Anlegung einer Ligatur um die Aorta blieben, wenn die künstl. Respiration gelang, die Organe, welche Nerven von dem unter der Ligatur befindlichen Theile des Rückenmarks erhalten, gelähmt, so die Schenkel durch Unterbindung der Aorta abdominalis, wogegen nach Unterbindung der Art. cruralis die Reizbarkeit sich wieder herstellte. *Henle.*

94. *Nouvelles recherches sur le rhumatisme articulaire aigu en général, et spécialement sur la loi de coincidence de la péricardite et de l'endocardite avec cette maladie, ainsi que sur l'efficacité de la formule des émissions sanguines coup sur coup dans son traitement*, par J. Bouillaud, prof. de clinique méd. à la fac. de méd. de Paris. A Paris chez J. B. Baillière 1836. VIII u. 162 S. 8. (2 Fr. 50 Cent.) Schon der Titel deutet an, dass der Inhalt dieses Buchs ein weiterer Beleg zu des Vf. Ansichten über die Pericarditis u. Endocarditis sein soll, welche er in seinem grössern Werke über die Herzkrankheiten (Jahrbb. B. XIII. S. 247 u. 356 Red.) ausgesprochen. Er will durch eine fernere Reihe von Beobachtungen beweisen, dass seine dort niedergelegten Ideen über den Ursprung, die Natur u. die Behandlung jener beiden Krankheiten die richtigen seien, u. dass namentlich das von ihm eingeschlagene entschieden antiphlogist. Verfahren sich unter allen Umstände bewähre, worin wir ihm gern beistimmen u. in dieser Beziehung uns auf unsere Abh. über Pericarditis rheumatica in den Heidelb. klin. Annal. X. 4. S. 655 berufen.

Der Vf. hatte in seinem Werke über die Herzkrankheiten ausgesprochen, dass in der Hälfte der Fälle von Rheumatismus acutus das seröfibröse Gebilde des Herzens mit ergriffen sei, was sich unter den Symptomen der Pericarditis u. Endocarditis beurkunde. Zwanzig neuere Beobachtungen, die er nun in dieser Schrift mittheilt, haben ihn überzeugt, dass so zu sagen immer beim acuten Rheumatismus das Pericardium u. Endocardium mitleiden. Diese entzündl. Affectionen der beiden Häute sieht er als den Grund an, warum vom acuten Rheumatismus Ergriffene noch so lange einen Fieberpuls, selbst nach vollkommener Beseitigung aller Schmerzen, behalten. In Bezug auf den Verlauf des acuten Rheumatismus liefert uns B. nichts Neues. Den Uebergang der Krankh. in Eiterung u. in eine eiterähnliche Ergiessung weist er durch eigene u. fremde Beobachtungen nach. Als Gelegenheitsursache erkennt er nur die Erkältung an, als innere Ursache nichts weiter, als eine Entzündung. Mit Sydenham u. Roche empfiehlt er Aderlässe u. ihre Wiederholung nach Maassgabe der Krankh. in folgender Weise: am ersten Tage ein kräftiger Aderlass, am folgenden 2 Aderlässe u. zwischen beiden eine kräftige örtl. Blutentziehung an den schmerzenden Gliedern oder an dem Präcordium, am dritten ein ähnlicher Aderlass u. abermals eine örtl. Blutentziehung. Haben die Erscheinungen am 4. Tage nachgelassen, so verhält man sich ruhig, im entgegengesetzten Falle ein neuer Aderlass. Am fünften ist die Wiederholung einer Blutentziehung selten nöthig. Erneuern sich aber später die Zufälle, so greift man abermals zum Aderlass. Damit diese sich nicht erneuen, ist besonders der Einfluss der Kälte zu vermeiden. Im Ganzen werden einem solchen Kranken 4—5 Pfd. Blut abgezapft, in geeigneten Fällen aber auch wohl 8 Pfd. Blut. Von 80 auf diese Weise behandelten Kranken starb nur einer, u. diesem glaubt B. nicht genug Blut abgelassen zu haben.

Ob die Blutentziehungen grade in der vorgeschriebenen Weise immer nothwendig zur Beseitigung der Krankh. sind, lassen wir dahin gestellt, eine genaue Würdigung und Untersuchung der Herzschläge mit der Percussion u. Auscultation werden zum grossen Theil die leitenden Indicationen geben müssen.

Der Vf. tritt in der Schrift häufig polemisch gegen verschiedene Aerzte, namentlich gegen Chomel auf. Dass wir hierbei nicht verweilt haben, wird den Lesern billig erscheinen. *Heyfelder.*

95. *Séance publique de la Société royale de Médecine, Chirurgie et Pharmacie de Toulouse*, tenue le 7. Mai 1835. Toulouse 1835. 124 S. 8. Dieser Bericht enthält 1) die Eröffnungsrede des Präsidenten *Dr.* Cany. Wir erfahren, dass die Toulouser med. Gesellschaft, unter allen der pyrenäischen Halbinsel am nächsten gelegen, sich mit den vorzüglicheren medicin. Akademien Spaniens u. Portugals in Verbindung gesetzt hat u. dass man bald werde sagen können, „que pour la science médicale il n'y a plus des Pyrenées", ein Umstand, der wenigstens für das Studium der Geschichte der Heilkunde von Bedeutung werden könnte. Sodann bespricht Cany die med. Bildungsanstalten in Toulouse, die zum vollständigen Unterrichte genügen, u. rügt dabei nur als einen Hauptmangel, dass die Aerzte u. Operateure der Hospitäler nicht durch Concurs ernannt werden, für dessen Einführung die Gesellschaft in einem ihr von dem Verwaltungsausschusse der Hospitäler abgeforderten Gutachten sich ausgesprochen hat. 2) Folgt der Bericht über die Arbeiten der Gesellschaft vom Mai 1834 bis dahin 1835 vom Generalsecretair der Gesellschaft Ducasse d. S., der folgende Gegenstände betrifft: Lithotritie. Die günstigen Berichte darüber aus Paris hielt man im Süden für „le produit de l'exagéra-

Digitized by Google

ou ou les calculs du charlatanisme"; die Opera-on hat nun aber auch in Toulouse sich Bahn ge-rochen durch Fourquet, der nach Paris reiste, m nach eigner Anschauung urtheilen zu können, rner durch Dieulafoy, Quatrefages, Cep . Perpère, die sie selbst ausführten u. der Ge-llschaft ihre günstigen Erfahrungen mittheilten. - Cany, Bemerkungen über die nun auch in Tou-use eingeführten Salles d'Asile, gewissermassen un-ren Kleinkinderschulen entsprechend (vollständig itgetheilt). — Aug. Larrey, Mittheilung über nen jungen Geistlichen, der, von Pollutionen plagt, auf den Rath seines ascetischen Beichtva-rs sich des *anneau de Priape* bediente, der sei-n Penis so zusammenschnürte, dass er brandig fiel, wozu der Verstümmelte sich Glück wünsch-! — Cayrel d. S., zwei Fälle von constitutio-ller Syphilis, die durch Quecksilber geheilt wur-n. — Dassier, Abhandlung über eine zuerst n Alibert vollständig geschilderte Krankheit, e auf einer chron. Entzündung der Talgdrüsen r Haut beruht (unsere Comedones). — Cany, er die Zeit der Anwendung der Febrifuga. Man lle 15 Stunden vor dem vermutheten Eintritte s Anfalls damit anfangen u. 3 Stunden vor die-n keine Mittel mehr reichen. — Duclos, nn bei einer Verengerung der Conjugata um ei-n Zoll u. bei gewöhnl. Grösse des Kopfes des nds die Geburt auf dem natürl. Wege zu Stande mmen? u. kann man sich, wenn die Contrac-nen der Gebärmutter zur Ausstossung des Kin-s in diesem Falle nicht hinreichen, ohne Gefahr Mutter u. Kind der Zange bedienen? Beide igen sind bejahend beantwortet. — Fourquet, Fälle von Metrorrhagie bei Placenta incarcerata, rch unverzügliche Lösung der Nachgeburt ge-ben. — Dupau, Geschichte einer Varioloi-epidemie im Jun. u. Jul. 1834 im Hôpital de Grave. Die Krankh. zeichnete sich durch einen tigen Schmerz im Epigastrium aus mit starker ckwirkung auf alle übrigen Systeme, der durch tentziehungen mit Erfolg bekämpft wurde. In em Falle sah Dupau Varicellen u. Varioloiden en einander bestehen. Derselbe theilte der Ge-schaft 2 Fälle von acut. Meningitis mit, deren einer er Entwicklung einer Parotidengeschwulst, die Eiterung überging u. in den Mund hinein auf-ch, sich hob. — Ménard, Denkschrift über Pustula maligna, die in der Provence u. in it - Languedoc, besonders in den Landgemein-ziemlich häufig vorkommt. Die Schilderung Krankh. enthält nichts Neues, als etwa die gabe, dass sich zuletzt eine Eiskälte des Kran-bemächtigt. Zur Behandlung empfiehlt er vor-lich die Cauterisation mit Aetzkali u. allgemei-Blutentziehungen. — Der Student Cantre- — Richard hat an sich selbst, die Unzuläng-keit der bisher üblichen künstl. Beine erfahrend, Mühe gegeben, eine bessere Vorrichtung der zu Stande zu bringen u. eine solche der Ge-chaft übergeben; die Berichterstatter darüber erkannten an, dass sie allen wünschenswerthen Anforderungen entspreche. Wir bedauern, ihre Construction nicht angeben zu können, da in dem vorliegenden Berichte nur die Vortheile derselben kurz angegeben sind. — Dujac, über die Veränderungen, die der Alkohol bei der Verwandlung in Aether erfährt. — Couseran, über die Antimonpräparate (besonders ihre Ungleichförmigkeit). — Carre, einige interessante Beobachtungen aus seiner Praxis (besonders über die Wirksamkeit des Jodquecksilbers). — Moronval, über Hautwunden. — Ducasse d. S., ein Fall von Hydrocephalus acutus u. einer von chron. Hirnentzündung. — Lévy, über den Rheumatismus acutus; der Vf. hält ihn für eine reine Phlogose, aus unzureichenden Gründen. — Roaldès, Geschichte dreier bedeutender Abscesse, die er in Guadeloupe beobachtete. — Mary, Fall einer Febr. tertiana duplicata (comatosa) bei einem 15monatl. Kinde. — Ansiaux, Nutzen des Mutterkorns in den verschiedensten Krankheiten. — Brun, höchst acuter Fall von Gastroenteritis. Mittheilungen von Bessières u. Dupau, über einige Cholerafälle, die zu Toulouse vorkamen in der Zeit, wo die Krankh. in Marseille epidemisch herrschte. — Gruet, Notizen über die Cholera zu Morlaix im J. 1832. Dieser Bericht des Gesellschaftsecretairs, dessen Hauptgegenstände wir hier angedeutet haben, beweist die rege Thätigkeit der Gesellschaft; die ihr vorgelegten Arbeiten scheinen zu einem grossen Theil Beachtung zu verdienen, wiewohl uns ein selbstständiges Urtheil über dieselben im Einzelnen abgeht, da uns hier nur der raisonnirende Catalog derselben vorliegt. 3) Verzeichniss der der Gesellschaft zugekommenen Druckschriften. 4) Bericht über die Krankheitsconstitution von Toulouse vom Mai 1834 bis dahin 1835; von Bessières; — sehr gedrängt u. deshalb ohne allgemeineres Interesse. 5) Auszug aus dem Berichte über die Preisbewerbung von 1835; der Gegenstand betraf das Asthma, den Preis erhielt Lefèvre zu Rochefort. [Jahrbb. B. XIII. S. 360.] Die Preisfrage für 1836 ist: Giebt es mehrere Arten von Verengerung der Harnröhre beim Menschen? welches sind die Merkmale, wodurch sie sich unterscheiden? welches ist die beste Behandlungsmethode? 6) Necrolog des *Dr.* St. André in Toulouse. Endlich folgt das Verzeichniss der Mitglieder der Toulouser medicin. Gesellschaft. *V. A. Riecke.*

96. *Procès-verbaux de séances tenues par les médecins de Nantes, pour discuter la valeur des doctrines nouvelles relativement à la nature et au traitement de la syphilis.* Nantes 1835. 8. 151 p. Der zur Entscheidung über die antiphlogist. Behandlung der Syphilis nach Nantes zusammengerufene Congress von Aerzten hat 5 Sitzungen gehalten u. darin alle Hauptfragen erörtert. Wenn auch nicht alle Probleme gelöst wurden, so sind doch mehrere Punkte in ein helleres Licht gesetzt worden. — Die erste Frage betraf den Ursprung der Syphilis. Devergie glaubt, dass sie

Digitized by Google

schon den Alten bekannt war u. findet die ersten Notizen darüber bereits bei Moses. (Cfr. Jahrbb. B. XIII. S. 99.) Ausser dem Uebermaasse in der Befriedigung des Geschlechtstriebes nimmt er noch gleichzeitig ein Contagium an. Leborgne gestattet dagegen nur eine einzige Ursache, das Contagium. Die übermässige Befriedigung des Geschlechtstriebes u. die Unreinigkeit könnten zwar Blennorrhagien u. Geschwüre hervorbringen, allein diese Symptome seien nicht syphilitisch u. nicht contagiös. Die unterscheidende Diagnose sei allerdings unmöglich, allein man helfe sich dadurch, dass man alle diese Symptome mit dem Mercur behandele, vorbehaltlich des Weglassens desselben, wenn er sich schädlich bewiese. Diese Theorie scheint von den Aerzten in Nantes mit Ausnahme des Hrn. Esmein Sohn, der Devergie beipflichtet, einstimmig angenommen worden zu sein. Indessen sind die von Devergie angeführten ziemlich zahlreichen Thatsachen, welche beweisen, dass noch jetzt die Syphilis spontan entstehen könne, von seinen Gegnern nicht widerlegt worden. Die Erblichkeit der Syphilis wurde besser nachgewiesen. Es ist nicht einmal nothwendig, dass die Eltern in dem Momente der Empfängniss äussere Zeichen der Syphilis darbieten. Hr. Mesnard hat von Eltern, die nicht das geringste Zeichen von Syphilis an sich trugen, Kinder zeugen sehen, die theils von ihrer Geburt an, theils später an syphilit. Pusteln, Exostosen, Ophthalmien litten. Herr Guénier führte Fälle von gleicher Art an.

Ein Douanier hatte an der Ruthe in Folge des Beischlafes eine Aufschürfung bekommen, die durch Cauterisation geheilt wurde. Zwei Jahre später verheirathete er sich; seine Frau gebar ein Kind, welches an den Geschlechtstheilen syphilit. Pusteln hatte, die durch das Quecksilber geheilt wurden. Da der Mann kein Symptom an sich trug, so verweigerte er jede Behandlung; 6 Monate später bekam er eine Exostose u. Knochenschmerzen; die Frau blieb ohne alle Behandlung gesund. In einem andern Falle wurden die beiden ersten Kinder gesund geboren, ein drittes zeigte aber syphilit. Symptome. Devergie fügt diesen Fällen noch den von einem jungen Menschen zu, der, nachdem er syphilit. Symptome gehabt hatte, sich verheirathete u. 10 Kinder zeugte, die nach ihrer Geburt in Folge der Syphilis, an der sie litten, starben. Nachdem der Vater eine 10monatl. Quecksilberkur bestanden hatte, zeugte er ein 11. Kind, welches stets gesund blieb.

Sonach dürften die Säfte des Mannes u. besonders der Same mit dem syphilit. Principe imprägnirt u. der Ansteckung fähig sein. So behauptet Herr Palois, dass die Syphilis einer züchtigen Frau durch die Umarmungen eines früher angesteckten Mannes, bei dem aber die örtl. Symptome verschwunden sind, mitgetheilt werden könne. Eine ganz ähnliche Meinung haben Hr. Gély u. Hr. Sallion ausgesprochen, ohne jedoch Thatsachen zur Unterstützung derselben anzuführen. Dagegen behauptete Hr. Devergie, dass weder die Blennorrhagie, noch die Schanker von altem Datum ansteckend seien. — Allgemein war man der Ansicht, dass es kein Mittel gebe, ein syphilit. Geschwür oder Symptom von einem andern nicht syphilitischen durch das blosse Ansehn zu unterscheiden. Die Anamnestica sind auch von keinem besondern Werthe, da die näml. Symptome von einem einfachen oder einem unreinen Beischlafe herrühren können. Der Erfolg der Behandlung ist ebenso zweifelhaft, da selbst die ausschliesslichen Anhänger des Quecksilbers zugeben, dass die einfache Behandlung die äusseren *Formen* der Syphilis beseitigen könne; der wahre Prüfstein sei die Entstehung der consecutiven Erscheinungen. — Was nun das Vorhandensein eines syphilit. Giftes betrifft, so führten die Debatten zu keinem bestimmten Resultate. Hr. Leborgne z. B. erklärte, dass das Wort *syphilitisches Gift* für ihn nur ein Mittel sei, eine unbekannte Ursache, eine specifische u. contagiöse Action zu erklären; mit anderen Worten, dass in der Syphilis, wie bei der Pustula maligna, Variola u. s. w., noch etwas Anderes oder mehr noch als Entzündung im Spiele sei. Devergie will von keinem Worte etwas wissen, allein er nimmt ein contagiöses Prinzip an, dessen Wirkungen sich Schritt vor Schritt in verschiedenen Theilen des Organismus folgen, wo es vorzüglich auf dem Wege der Sympathie einwirkt. — Was endlich die Behandlung betrifft, so waren die Hauptschattirungen derselben folgende. Devergie, einer der kräftigsten Vertheidiger der antiphlogist. Methode, erklärte gleich im Anfange der Discussion, dass er das Quecksilber anwende, sich aber bemühe, die Fälle zu specificiren, wo man es in Gebrauch ziehen müsse. Andrerseits nimmt Leborgne an, dass die Antiphlogistica zur Bekämpfung der entzündl. Form der primitiven Zufälle angewendet werden müssen; er gesteht sogar ein, dass sie alle Symptome beseitigen können; glaubt aber, dass dann die Heilung nicht radical sei. Hr. Palois setzt hinzu, dass nach seiner Meinung die glücklichen Erfolge, deren sich die physiolog. Medicin rühme, vorzüglich in solchen Fällen statt fanden, wo das Quecksilber im Uebermaasse gereicht worden war. Hr. Mesnard, ein grosser Anhänger des Quecksilbers, der es vorzüglich unter dem Klima von Nantes für sehr kräftig hält, bemerkt, dass es die Zufälle verschlimmere, wenn man es in der ersten Periode der Krankh., die 15 bis 30 Tage dauere, anwende. Hr. Guénier hat sich der neuern Methode noch mehr genähert; er gebraucht das Quecksilber in der Gonorrhöe nur, wenn sie den anderen Mitteln hartnäckig getrotzt hat; er giebt dann sehr wenig davon blos zur Exploration u. fährt nur damit fort, wenn sich Besserung zeigt, was sehr selten ist. Bei zweifelhafter syphilit. Affection verordnet er es nur, nachdem die anderen Mittel erfolglos geblieben sind; ja mit jedem Jahre hat er die Dosen des Quecksilbers, die er früher anwendete, bedeutend reducirt. Hr. Barré behandelt die Blennorrhagie sowohl bei Männern als bei Frauen nicht mehr mit Quecksilber. Bei dieser

Digitized by Google

etzteren hat er in Fällen von hartnäckiger Blenorrhagie constatirt, dass der Gebärmutterhals ntzündet war u. mehrere Male wurde dieser Zutand durch den Fortgebrauch der Mercurialien erschlimmert. Seit 15 Jahren behandelt er daher iese Form der Syphilis antiphlogistisch u. er hat o eine Frau geheilt, die seit 17 J. 25 mercurielle Behandlungen überstanden hatte. Gegenwärtig verrdnet er das Quecksilber nur sehr selten bei den rimitiven Symptomen, sondern spart es insbeondere für die consecutiven auf; ja es sind ihm chon selbst einige Versuche ohne Quecksilber bei onsecutiven Symptomen, z. B. bei veralteten egetationen geglückt. Die Syphiliden dagegen otzten den antiphlogist. Mitteln, wurden aber icht durch die Zinnoberfumigationen beseitigt. eit 6 Mon. hat er 12 Fälle von dieser Form der yphilis durch dieses Mittel geheilt. — Die Frage er Häufigkeit der Recidive wurde nur oberflächch behandelt.

Fragt man nach dem Nutzen dieses Congresses im Allgemeinen, so ist zwar keine Uebereinstimmung der Ansichten der in Nantes versammelten Aerzte erzielt worden, indessen dürfte doch urch denselben bei Vielen eine Revision ihrer einungen angeregt worden sein, was für die Vissenschaft nur von guten Folgen sein kann. enn nur zu leicht giebt sich der Praktiker einseigen Ansichten u. Behandlungsweisen hin, u. es edarf starker äusserer Anregungen, bevor durch ngjährige Gewohnheit lieb gewordene Meinungen aufgegeben werden. Es bleibt daher jedenfalls ünschenswerth, dass solche Congresse, die am esten zum Austausch der Ansichten geeignet sind, orzüglich wenn die zu erörternden Gegenstände üher bekannt gemacht werden, auch fernerhin att finden möchten. Bei dieser Gelegenheit könen wir den Wunsch nicht unterdrücken, dass ünftig bei den Versammlungen der deutschen Narforscher u. Aerzte die einzelnen Sectionen ei- en oder mehrere streitige oder zweifelhafte, oder och gar nicht untersuchte Punkte zur Discussion ir die Sectionssitzungen der nächsten Versammng aufstellen u. bekannt machen möchten. Da ch auf diese Weise Jeder, der die Versammlung esucht, auf die zu erörternden Punkte ein ganes Jahr lang vorbereiten kann, so dürften sicher ichtige Resultate für die Wissenschaft gewonnen erden. Es versteht sich übrigens, dass dadurch orträge über vorher nicht bekannt gemachte Gegnstände nicht ausgeschlossen werden sollen.

Schmidt.

97. *Traité sur les polypes et autres carnosités canal de l'urètre et de la vessie;* avec les meilurs moyens de les détruire sans danger. Par P. . A. Nicod, ancien chirurgien en chef de l'hôtal Beaujon, ancien chirurgien du roi etc. Paris iez l'auteur. 1835. 8. XV et 346 S. (4 Fr.) Cent.) — Es ist begreiflich, dass Reo. dieses uch mit grosser Begierde, es kennen zu lernen, ir Hand nahm; über Polypen der Urethra u. der Harnblase, worüber man bisher so wenig zu sagen wusste, weil man sie so selten beobachtete, ein dickes Buch! wer sollte da nicht neugierig sein. Aber die noch so grosse Neugierde war kaum mächtig genug, um die Lesung dieses, in der langweiligsten aller französ. Schreibweisen verfassten Buchs zu Ende zu führen. Man würde nämlich sehr irren, wenn man in diesem Traité eine systematische, wissenschaftliche Abhandlung über den betreffenden Gegenstand erwarten wollte, es ist vielmehr nichts Andres, als ein Aggregat von trocknen, zahllose Wiederholungen enthaltenden Beobachtungen, denen hin u. wieder Reflexionen eingemengt sind, welche jedoch ausser trivialen Bemerkungen auch nur Klagen über die Unachtsamkeit der Pariser Akademie auf Mr. Nicod's unschätzbare Entdeckung zum Inhalte haben. Man erstaunt indessen, in diesem Buche von den seltenen Polypen der Harnröhre u. Blase *sechs u. dreissig Beobachtungen* zusammengestellt zu finden, die der Vf. noch dazu innerhalb kaum 10 Jahren gemacht haben will. Fragt man nach den Beweisen für das wirkliche Vorhandensein der Polypen in den erzählten Fällen, so findet man nur 2 Beobachtungen, wo die Section gemacht worden ist; eine, wo in der Blase ein Stein nebst fungösen Auswüchsen am Blasenhalse vorhanden war u. der Steinschnitt mit tödtl. Ausgange gemacht wurde; die andre, wo sich ein Polyp in der Harnröhre fand. In Betreff der letztern, unfehlbar der wichtigsten, hatte der Vf. das Schicksal, dass die zur Section eingeladenen Aerzte eine Stunde zu spät kamen u. dass das Präparat auch in der Akademie nicht vorgezeigt werden konnte, indem Hrn. Magendie, dem dasselbe von Hrn. Nicod übergeben war, zu kommen versäumt hatte. Ueberdiess soll das Präparat durch Maceration u. Manipulation sehr verändert sein; — genug, Hr. Nicod scheint selbst zu fühlen, dass er den eigentlichen Beweis für die Richtigkeit seiner Angaben schuldig geblieben ist. In den übrigen Fällen, die mit mehr oder minder vollständiger Heilung des Kranken endeten, schloss der Vf. das Vorhandensein der Polypen aus folgenden Umständen. Die Harnröhre zeigte bei verschiedenen Untersuchungen an derselben Stelle einen verschiedenen Durchmesser, die Explorationssonde erhielt bei verschiedenen Applicationen bald hier, bald dort einen Eindruck u. die Urethra zeigte sich bald oben, bald unten, bald an einer Seite wegsam, woraus auf die Gegenwart eines beweglichen Körpers in der Urethra geschlossen wurde [die Resultate der einzelnen Untersuchungen bei demselben Kranken variirten oft auf eine Weise, die selbst bei der Annahme eines beweglichen Polypen ganz unerklärlich erscheint. Rec.]; durch den silbernen Katheter wurden mittels Gegendrücken seines Fensters gegen das Hinderniss lappen-, meistens aber wurmförmige Concretionen herausgebracht, welche dünn u. lang, selbst mehrere (bis zu 8) Zoll Länge hatten u. als abgerissene Stücke der Poly-

Digitized by Google

pen u. Fungositäten betrachtet werden. Diese Concretionen hatten die grösste Aehnlichkeit mit geronnenem Blute oder mit Fibrine u. wurden oft in so grosser Masse extrahirt, dass sie zur Anfüllung der ganzen Harnröhre u. eines Theils der Blase füglich hinreichten. Im Uebrigen boten die Krankheitsfälle die Symptome des Blasenkatarrhs u. der Harnröhrenstricturen dar. Der Sitz der Polypen wurde meistens am Blasenhalse u. in der Blase angenommen.

Rec. hat sich in allen diesen Beobachtungen nicht von der Richtigkeit der Annahme Nlood's durch die angeführten Umstände überzeugen können. In einer (der 11.) Beobachtung, wo ein Fungus der Blase angenommen u. geheilt wurde, scheint in der That nichts Andres, als ein altes Blutextravasat in der Blase vorhanden gewesen zu sein. — Das Kurverfahren des Vf., worauf derselbe sich nicht wenig einzubilden scheint, besteht in der Cauterisation, meistens nach Ducamp's Methode, u. in der Extraction der vermeintlichen Polypen. Für die letztre hat der Vf. einen eignen Extractor erfunden, dessen Beschaffenheit nicht ganz klar ist, da die in dem Buche citirten Abbildungen nicht vorhanden sind, der jedoch in einer katheterähnlichen Röhre mit einem Fenster zu bestehen scheint. Dieses Fenster wird gegen die Fungosität angedrückt, um von dieser damit etwas abzudrücken u. sie in Fragmenten zu entfernen, während sie im übrigen Theile durch Cauterisation zerstört wird. *Bs.*

98. Milano 1834. 8. 238 S. *Monografia sulle morti repentine* del Signor Napoleone Massimiliano Sormani, Dottore in medic. e chir., medico assistente dell' ospedale maggiore di Milano. (17 Gr. netto.)

99. Milano 1834. 8. 206 S. *Statistica delle morti improvise* e particolarmente *delle morti per apoplessia* nella città e nel circondario esterno di Milano dall' anno 1750 al 1834, del Signor Giuseppe Ferrario, Dottore di medic. etc. (22 Gr. netto.) — Das k. k. Institut der Wissenschaften u. Künste zu Mailand hatte im J. 1834 die möglichsten Erörterungen über die *Ursachen plötzlicher Todesfälle* zum Gegenstande einer Preisfrage gemacht. Die erst genannte Schrift Sormani's ist des Preises für würdig befunden, die nachgenannte Ferrario's der Bekanntmachung werth geachtet; beide sind daher von erwähntem Institute dem Drucke übergeben worden. Wir werden über die erstere, der Wichtigkeit des Gegenstandes entsprechend, umständlicher zu referiren uns gestatten, in Hinsicht der zweiten aber, welche ein mehr locales Interesse hat, uns kürzer fassen können.

Nr. 1. Wahr u. gerecht ist die Behauptung des Vf., dass der Gegenstand seiner Schrift in Bezug auf die Zwecke der öffentlichen sowohl, als privaten Hygieine, u. in Hinsicht der Frequenz der schnellen Todesfälle, ein Problem von grösster Wichtigkeit sei, u. dass man weder in Dictionarien, noch klinischen Compendien, noch in medicinisch-polizeil. Schriften die gewünschten Specialitäten darüber finde. — Im 1. *Capitel* spricht Vf. von den *Ursachen schnellen Todes im Allgemeinen*, verbreitet sich zunächst über die Ursachen des Erkrankens überhaupt, u. stellt den Satz auf, dass von der intensiven u. dauernden Einwirkung äusserer Veranlassungen, u. der gleichzeitigen Einwirkung innerer, quantitativ oder qualitativ abgeänderter, Bedingungen des Organismus der acute Verlauf der Krankheiten u. die Schnelligkeit des Todes abhänge. Keine Krankheitsursache werde plötzlichen Tod erzeugen, wenn dieselbe nicht entweder plötzlich einwirke, z. B. der Blitz, oder sehr intensiv, z. B. Gift, oder gleichzeitig mit krankhafter Prädisposition des Körpers, z. B. ein Fall bei Aneurysmen u. s. w. Ebenso wirken die inneren krankhaften Bedingungen entweder schnell, oder höchst intensiv, oder gleichzeitig mit äusseren Veranlassungen; z. B. heftiger Zorn mit Ruptur des Herzens, Bluterguss aus bedeutenden Gefässen u. s. w. Auf diesen Satz gründen sich 2 Hauptfolgerungen, dass einer Seits, je intensiver u. schneller die Wirkung der äusseren Ursachen sei, desto weniger ihr das Leben widerstehe, u. es um so weniger der gleichzeitigen Mitwirkung innerer krankhafter Bedingungen zu Zerstörung des Lebens bedürfe; u. dass andrer Seits je entwickelter u. gereifter die inneren krankhaften Bedingungen seien, es desto weniger äusserer Ursachen zu Hervorrufung eines schnellen Todes bedürfe. Die Ursachen schnellen Todes überhaupt theilt Vf. in *innere* u. *äussere*, die äusseren in bekannte u. unbekannte, die inneren in solche, welche in Leichnamen zu finden oder nicht zu finden sind; u. scheidet die in Leichen wahrnehmbaren noch überdiess in solche, welche während des Lebens erkennbar oder nicht erkennbar sind. — D
2. *Cap.* ist mit besonderm Fleisse bearbeitet, giebt von tiefem Studium u. der Belesenheit des rühmliches Zeugniss. Es enthält *histor. Untersuchungen über schnelle Todesfälle*, ihre Frequenz zu gewissen Zeiten u. unter verschiedenen Nationen. Die Entstehung derselben datirt sich aus grauer Alterthume, weil Verletzungen, Biss giftiger Thiere, Gifte überhaupt, Luftverderbniss u. s. w. stets gangbare Ursachen waren. Aus mehreren Stellen hippokrat. Schriften wird bewiesen, dass Apoplexie eine häufige Krankheits- u. Todesform gewisser Lebensperioden gewesen sei, dass sie Hippokrates zu den Volkskrankheiten gezählt habe u. dass sie vorzugsweise im Winter u. bei anhaltendem Regen vorzukommen pflege. Celsus hat die Resolutio nervorum für einen frequens obiger morbus; dasselbe bestätigen nach ihm Holler u. Forestus. Für das endem. Vorkommen der Apoplexie, besonders in Italien, sprechen die Beobachtungen Bagliv's, Lancisi's u. Mistichelli's zu Rom, so wie die Pajoma's zu Venedig. Wepfer u. Piso fanden besonders Lothringen häufige Apoplexien, u. P. Frank

Digitized by Google

auptet, dass diese Krankheitsform in grossen tädten endemisch sei. Bagliv leitet die oben enannte Frequenz derselben zu Rom in den J. 594 u. 1695 ab insueta illorum annorum aëris in-mperie ab; die Entstehung derselben im J. 1683 klärte Allen aus excessiver Kälte der Atmo-häre. Dass diese Formen der Apopl. sanguinea gehört haben, ist durch die zu ihrer Bekäm-fung erforderlich gewesenen reichlichen Ader-sse von 30, 50, sogar 60 Unz. erwiesen. Die ewohnheit, beim Niesen sich zu beglückwün-hen, datirt sich aus dem J. 591. Nonnullos ernutantes, sagt Magnenus bei Lancisi, agi-to violenter capite, disruptisque eo impetu me-ngum vasis, subito interiisse. Das auf Anord-ng Clemens XI., bei Gelegenheit einer pidemie schnell tödtender Krankheiten, zu Rom den J. 1705 u. 1706 von Lancisi geschriebene Werk giebt dem Vf. Gelegenheit, sich über die hauptung C. Sprengel's zu ereifern, dass Lan-si die Ursachen jener epidem. Apoplexien in dau-nden atmosphär. Verhältnissen u. der genuss-chtigen Lebensweise der wohlhabenden Römer sucht habe. Er bezweifelt, dass Sprengel jene chrift gelesen habe, u. berichtigt jene Behaup-ng dahin, dass erwähnte Krankheiten im Som-er, Herbst u. Winter der genannten Jahre ge-rrscht hätten, u. dass schlechte Beschaffenheit s Tabaks, faulige Exhalationen, in Folge vor-rgegangener Erderschütterungen, so wie ein, in r Atmosphäre vorhandenes, unbekanntes Gift r wahrscheinliche Ursachen derselben in Rom lgemein beschuldigt wurden. Nach Lancisi ng deren Frequenz nicht von einer allgemeinen sache ab, Viele starben unter Zufällen schnell borstener Blutgefässe, Viele unter Symptomen u Bluterguss im Gehirne, Andere an Lähmung s Herzens u. der grossen Gefässe. Einer ähnli-en epidem. Apoplexie erwähnt Huxham um die itte des 18. Jahrh.; P. Frank einer solchen zu reslau u. Berlin in den J. 1700 u. 1701. Von 80 — 1790 grassirten in mehreren Ländern utschlands epidem. Apoplexien, u. im unge-hnlich heissen Sommer des J. 1807 dieselben, ch dem Zeugnisse P. Frank's, weit mehr als vorhergegangenen Jahren. Vf. erklärt sich ge-n Desormeaux, welcher das epidem. Vor-mmen der Apoplexie in neuer Zeit läugnet; er hauptet, dass sie durch Frequenz u. Ausdeh-ng auch jetzt noch zur Volkskrankheit werden nne, u. dass italien. Aerzten vor anderen in die-Angelegenheit eine entscheidende Stimme ge-hre. Während der Ausarbeitung vorliegender hrift beobachtete er eine Unzahl apopl. u. schnell-Todesfälle in Mailand u. seinen grossen Ho-tälern, u. hatte Gelegenheit, bei Sectionen die-ben oder ähnliche Beobachtungen, wie Lan-si u. Morgagni, zu machen. Am Schlusse s Capitels findet sich eine aus amtl. Quellen ge-öpfte tabellar. Vergleichung der an Apoplexie den J. 1812, 1813 u. 1814, u. den J. 1831, 1832 u. 1833 zu Mailand Verstorbenen; die Zahl derselben betrug in den erstgenannten Jahren 605, in den letzgenannten war sie auf 875 gestiegen. Hieraus wird geschlossen, dass plötzliche Todes-formen, besonders Apoplexie, vorzugsweise die Bewohner grosser Städte, u. zwar um so mehr befeinden, je weniger einfach u. naturgemäss sie leben; eine Behauptung, welche durch die Be-obachtung Fodere's unterstützt wird, dass die Apoplexie in den savoyischen Alpen kaum bekannt sei, u. dass, wo sie epidemisch herrsche, sie die an einfache Lebensweise gewohnten Landleute stets verschone. — Im 3. *Cap.* handelt Vf. vom *Einflusse äusserer Ursachen* auf die Bestimmung schneller Todesformen, u. zunächst von den *bekannten* derselben. Zu diesen rechnet er den schnellen u. gänzlichen Mangel respirabler Luft, mehrere Gifte, unmässigen Genuss von Speise u. geistigen Getränken, Uebermaass von Hitze u. Kälte, den Blitz, u. traumat. Veranlassungen. Sehr wahr ist erinnert, dass bei Erdrosselung u. Erhenkung der schnelle u. gänzliche Luftmangel nicht die ein-zige Ursache des plötzlichen Todes sei, sondern die gleichzeitig hervorgerufene Apoplexie u. Syn-cope cardiaca, durch Hinderung des Blutlaufs von der Brust nach dem Kopfe, durch Compression des Nerv. pneumogastricus, durch Dehnung des Rück-enmarks, u. die Verrenkung des Atlas, mit in Anschlag gebracht werden müsse. Der Sublimat soll zwar, nach des Vf. Meinung, selten schnell tödten, doch hat er 2 Individuen, nach bereits getilgter Magen- u. Darmentzündung, unerwartet schnell daran sterben sehen, daher er Orfila's Vermu-thung von der Absorption des Giftes, u. dessen tödtl. Contact mit den Vitalorganen, besonders mit dem Sensorio, beipflichtet. Nach Devergie's Beobachtung ist die Wirkung des Sublimats auf den Organismus eine 3fache, auf den Ort der Ap-plication, auf Verminderung der Contraction des Herzens, u. das Nervensystem. Die Wirkung des Arseniks ist nach Brodie u. Smith eine ähn-liche. Unter den narkot. Giften ist auch des Ta-baks gedacht, u. wird der bekannte Fall einer Cigarrenwette zwischen 2 Brüdern angeführt, de-ren einer bei der 17., der andre bei der 18. Ci-garre apoplektisch starb. Beispiele schnellen To-des während der Mahlzeit finden sich schon bei Plinius; ob hier der Tod durch Lähmung des Plexus solaris, oder durch Compression der Aorta abdomin. von Seite des ausgedehnten Magens, u. dadurch hervorgerufene Congestion nach dem Kop-fe erfolge, ist zweifelhaft. Morgagni ist der letztern Meinung, doch hat man nicht selten auch organ. Fehler der Eingeweide nach dem Tode ge-funden. Zu den *nicht bekannten* Ursachen schnel-len Todes rechnet Vf. gewisse fehlerhafte Eigen-schaften der Atmosphäre, die Effluvien faulender thier. u. vegetabil. Substanzen, das Contagium der Pest, u. das Vipern- u. Wuthgift. Er verbreitet sich hier über die epidem. Constitution, bemerkt, dass diese in Italien überhaupt u. der Lombardei

Digitized by Google

insbesondere mehr als anderswo die entzündliche sei; u. verweiset in Rücksicht der genannten Effluvien auf die Abhandlung Torti's über die perniciösen Fieber, welche den Sumpfmiasmen Italiens ihre Entstehung verdanken. Aehnliche u. noch traurigere Folgen erzeugt die Ausdünstung der Kloaken, Kirchhöfe, lang geschlossener Grüfte u. s. w. Die Cholera ist dem Vf. eine wahre Pest u. Geissel der Völker. Einige Vipern, unter ihnen besonders Coluber Naja, tödten nach Mutel binnen wenigen Minuten, in der Raserei der Hundswuth kann das Leben zuweilen blitzschnell erlöschen. — Das 4. *Cap.* ist der Aufzählung der *inneren Ursachen* oder Bedingungen schneller Todesformen gewidmet. Vf. beginnt mit denjenigen, welche *in den Leichen* schnell Verstorbener *wahrgenommen* werden, u. hält die Theilung derselben in solche, welche vom Arzte während des Lebens *erkannt*, oder vom Kranken selbst *vorhergefühlt* werden, u. solche, bei denen das *Gegentheil* statt findet, nicht mit Unrecht für sehr wichtig in Bezug auf Therapie sowohl, als Prognostik. Eine solche Vorhersagung gründet sich nicht auf blinde Divination, sondern auf Berechnung möglicher Erfolge durch die feinste u. genaueste Diagnostik. Es giebt Anlagen zu Krankheiten, welche sehr deutlich sich aussprechen, allein nicht immer ist der Habitus so ausgeprägt, um auf den ersten Blick erkannt zu werden. Unter die im Leben vorherzusehenden Ursachen schnellen Todes gehören vorzüglich die folgenden: *Fehler der grossen Gefässe*, Aneurysmen des Herzens, der Aorta, der Art. pulmonalis. Vf. beobachtete 1827 einen schnell tödtl. Bluterguss im Pericardio durch Ruptur der Aorta bei einem jungen Manne während der Abendmahlzeit, obschon dieser an demselben Abende erst von einer Fussreise zurückgekehrt war. Die Verdünnung der Aortenwandung war dem dünnsten Papier zu vergleichen. Ferner: *Degeneration der Valvulae semilunares.* Vf. behauptet, die steatomatöse Entartung derselben könne allmälig bis zu dem Grade steigen, dass sie das Leben schnell zerstöre, u. theilt hierüber eine interessante Krankheitsgeschichte nebst Sectionsbefund mit. Das Herz fand sich fast doppelt so gross, als im normal. Zustande, die Valv. semilun. waren völlig verknöchert, kugelförmig entartet, u. verschlossen das Ostium arteriosum vollkommen. Die Krankheitssymptome aber liessen das Uebel für den Vf. im Dunkeln, daher der Fall wohl mit Unrecht hier vorgetragen ist; nur der Schmerz im linken Arme, über welchen die Verstorbene klagte, wird, da er sehr oft bei organ. Herzleiden vorkomme, für pathognomonisch gehalten. Ferner rechnet Vf. hierher *polypöse Concretionen* im Herzen u. in den grossen Gefässen. Zunächst wird P. Salius Diversus angeführt, welcher a concreto in vasis sanguine mehrmals schnellen Tod beobachtete, u. das Erstickungsgefühl für charakteristisch hält, das die Kranken nicht sowohl in der Luftröhre, als vielmehr in den inneren Theilen empfinden, u. sterben, ac si manu cor ipsum subito constringatur. Aehnliche Beobachtungen finden sich bei Fr. Hoffmann, Bartolin, Bonnet, Panaroli und Fraccassati. Vf. hätte bei mehreren Sectionen mit Hildenbrand ausrufen mögen: Facile deleximus causam mortis, sed potius causa vitae, adeo diu adhuc superstitis, his esset quaerenda! *Angina pectoris* als Ursache schnellen Todes ist derselbe nur einmal beobachtet, die Section wurde nicht gestattet; Bartoletti, Lancisi, Morgagni u. Testa haben solche Kranke plötzlich, alios stantes, alios ambulantes, sterben sehen. Nach Forbes starben von 64, welche an dieser Form litten, 48 eines schnellen unvermutheten Todes; bei fast allen derselben fanden sich organ. Fehler des Herzens oder der grösseren Gefässe. *Hydrops pericardii* kann schnell tödten. Der erste Kranke, welchen Vf. in der Klinik zu Pavia sah, starb während des Schreibens eines Briefes schnell u. unvermuthet. Bei der Section fand man im Pericardio eine enorme Menge von Serum, als Resultat einer schleichenden Pericarditis. Zu den organ. Fehlern des Thorax, als Ursachen schnellen Todes, werden endlich noch der *Lungenschlag* von Blutergüssen in die Lungenzellen, der *Stickfluss* durch Emphysem, der *Riss einer Vomica* mit augenblicklicher Verstopfung der Bronchien u. s. w., zu denen des Unterleibs die *Ruptur des schwangern Uterus*, die *Haemorrhagia uteri interna*, die *Ruptur der Harnblase* u. s. w. gerechnet, am Schlusse des Capitels aber in Hinsicht der Prognose schneller Todesfälle an Lancisi's Ausspruch erinnert: Non secura signis, sed collectim sumptis tutius repentina mors praedicitur. Ursachen schnellen Todes, welche *weder vom Arzte vorher erkannt, noch vom Kranken vorher empfunden werden*, sind mehrere der bis jetzt genannten Krankheitsformen, welche im Leben durch deutliche Zeichen nicht erkennbar sind, u. wegen deren der Kranke selbst sich weder für gesund, noch für krank zu halten pflegt. Schneller Tod durch enorme Zerstörungen im Innern, ohne dass im Leben Zeichen ihrer Existenz vorgegen gewesen, führen nicht blos Anfänger in der Kunst irre, sondern können auch die geübtesten Praktiker täuschen. Vf. schreibt es mehr dem Zufalle, als eigenem Verdienste zu, dass er in sechs zweifelhaftem Falle 2mal richtig diagnosticirt hat. Einer dieser Fälle war so dunkel, dass er lange für schleichende Bronchitis gehalten wurde; bei der Section fand man eine aneurysmat. Erweiterung des Aortenbogens, deren verdickte Wandung auf dem untern Theile der Trachea lag, u. die Knorpel der letztern, vom 9. an bis zur Bifurcation derselben, vollkommen zerstört hatte. Die Knorpelringe der Bronchien waren verknöchert, die linke Herzkammer u. absteigende Aorta ungewöhnlich erweitert. *Erweichung des Gehirns* kann nicht minder unvorhergesehenen Tod veranlassen, als alle diejenigen inneren Veranlassungen, welche für sich allein, ohne Hinzutritt äusserer schädlicher Potenzen, schnell nicht getödtet haben würden, z. B.

Digitized by Google

ineurysmen, deren Vorhandensein eine ziemlich ormale Circulation nicht ausschliessen, können urch Schreck, Verwundung, Fall u. s. w bersten, . auf solche Weise schnell u. unvermuthet tödten. ndem Vf. auf diejenigen inneren Ursachen oder iedingungen schneller Todesfälle, welche *in Leichamen nicht wahrzunehmen* sind, zu sprechen ommt, erklärt er zunächst, dass es solcher Fälle ur wenige gebe, dass er dieselben als eklektischer rzt einer Prüfung zu unterwerfen gedenke, im llgemeinen aber dem Satze Fr. Hoffmann's eipflichten müsse: Mortis sive violentae sive nairalis causae semper in dissecto cadavere reperintur. Die genaueste Untersuchung aller organ. heile von nur einiger physiolog. Bedeutung ist, ach dem Muster Lancisi's, Valsalva's u. Morgagni's, wesentliches Requisit einer Leichenöffung. Aus dem Vorhandensein einer kleinen Balgeschwulst, welche die Wurzel des verlängerten farks comprimirte, u. aus der, hiermit verbunenen, Compression der von dort zu den Präcorien verlaufenden Nerven erklärte Lancisi den all eines unvermuthet eingetretenen Todes; Vf. öchte ihn der Compression des verlängerten Marres allein zuschreiben, weil das letztere fast von llen Physiologen neuerer Zeit als Centrum des Nerenlebens, u. als wahrer Vitalknoten betrachtet ird. Vf. kommt später hierauf zurück, u. erklärt ur vorläufig, dass alle in den Vitalorganen voranenen comprimirenden Veranlassungen, sei die omprimirende Substanz auch noch so klein, schneln Tod erzeugen könne, u. dass es daher, bevor ieser Tod einer dynam. Ursache zugeschrieben erde, der genauesten Untersuchung aller nur eigermassen wichtigen Theile bedürfe. Bei der ection eines apoplektisch Verstorbenen fand Vf. e Gefässe der Pia meninx im Zustande krankaften Turgors, doch schien ihm dieser Befund cht genügend. Die genauere u. tiefere Untersuung zeigte unter der Medulla oblongata ein Blutagulum, das, vorsichtig abgehoben, der Grösse ner gewöhnl. Bohne glich, u., genau betrachtet, chts Andres war, als ein wahres Aneurysma der rt. vertebr. sinistr. in der Nähe des Foram. agnum. An perniciösen intermittirenden Fiebern erstorbene hat Vf. nicht geöffnet, widerspricht er Broussais u. Bailly, dass ihre wesentlie Ursache Entzündung sei. Indem weiterhin die *eränderungen des Blutes* bei Krankheiten berochen werden, ist der Beobachtungen von dams, welcher im Blute eines Ermordeten eine ge Substanz gefunden, Fontana's u. Lagna's, von Solution des Blutes in den Leichen r durch Vipergift Getödteten, Morgagni's, lcher das Blut eines am schleichenden Nervenber Verstorbenen vollkommen breiartig gesehen, hreger's, welcher im Blute Arthritischer, Scrolöser u. Syphilitischer zähe Gallerte beobachtet t, gedacht, u. die Annahme einer veränderten asis des Blutes auch in miasmat. Fiebern scheint m Vf. um so mehr begründet, je mehr Roche's physiolog. Experimente nachweisen, dass Injectionen fauliger animalischer oder vegetabilischer Substanzen in die Venen analoge Krankheiten, wie das Einathmen derselben, erzeugen; dass Injectionen des Eiters ähnliche Zufälle, wie dessen Absorption durch Wunden u. Geschwüre, u. zwar um so schneller hervorbringen; dass die eingeimpfte Jauche des Carbunkels oder brandiger Geschwüre dieselben Krankheiten im Körper erzeuge, u. dass endlich durch mit Sumpfmiasma geschwängertes Wasser in Thieren intermittirende bösartige Fieber hervorgerufen werden. Wenn man bei bösartigen Seuchen die anscheinend Gesündesten schnell todt niederfallen, Andere während des Sprechens sterben, das Leben Hydropischer blitzschnell erlöschen sieht, so ist diess dem Vf. Grund genug, an Infection des Blutes selbst zu glauben. Beispiele schnellen Todes in Folge von *Gemüthserschütterungen* gehören weder jetzt, noch in früherer Zeit zu den seltenen Erscheinungen. Die *Apoplexia nervosa* will Vf. aus den nosolog. Systemen ganz *verbannt* wissen; es fehle, meint er, zwar nicht an Fällen apoplektischen Todes ohne wahrnehmbare Spuren in den Leichen, allein diese Fälle wären nur sehr selten. Deutschen Aerzten insbesondere giebt er die Weisung, der Apoplexie weniger in den Schriften ihrer Nation, als vielmehr in Leichnamen nachzuforschen; Kortum's Ansichten scheinen ihm hypothetisch, u. es sei somit überflüssig, einer aus den Nosologien der Italiener u. Franzosen längst verschwundenen Form der Apoplexie das Wort zu reden. Es ist billig zu bezweifeln, dass es Vf. durch die aufgestellten Gründe je dahin bringen, u. dass es überhaupt je dahin kommen werde, die nervöse Form des Schlagflusses aus dem nosolog. Systeme gestrichen zu sehen. Mögen auch deutsche Aerzte dieser Form einen zu umfassenden Begriff untergelegt haben, so ist es doch, selbst in Italien, zu weit gegangen, jede Apoplexie als eine sanguinea zu bezeichnen u. zu behandeln. Vom apoplekt. Tode *während des Coitus* werden mehrere Fälle aufgeführt, mit ihm ist besonders das höhere Lebensalter bedroht, auch sie sollen der Apopl. sanguin. angehören, weil der mit dem Beischlafe verbundene Orgasmus des Blutes zu Aneurysmen des Herzens u. der grossen Gefässe disponire. Der *Selbstverbrennungen* wird nur vorübergehend gedacht, u. vermuthet, dass ihnen Lethargie, Apoplexie oder Suffocation vorhergehe. — Das 5. *Cap.* handelt von der *Apoplexie*, als der häufigsten Ursache des schnellen Todes, insbesondere von der in Italien vorzugsweise heimischen *Apopl. sanguinea.* Alle guten Beobachter stimmen, wie Vf. sagt, darin überein, dass die wahre Apoplexie von *Compression des Gehirns* abzuleiten sei, u. dass die Zartheit der Gefässe der Pia mater, so wie das Nichtnachgeben der Schädelknochen dazu besonders beitrage. Vf. findet es wunderbar, wie deutsche Aerzte, welche im Allgemeinen nicht viel Gewicht auf Gefässaffection legen, doch fast einmüthig behaupten, dass Con-

Digitized by Google

gestion und Extravasat die gewöhnlichste Ursache der Apoplexie seien. Wem Auctoritäten nicht genügen sollten, dem räth Vf., durch Vivisectionen u. den Erfolg der Trepanation sich überzeugen zu lassen, dass Compression des Hirns die Ursache schnellen Todes durch Apoplexie sei; u. spricht folgende Sätze aus: 1) Je mehr das *kleine Gehirn* u. das *verlängerte Mark* von der Compression betroffen wird, *desto schneller* erfolgt der Tod. Vf. nennt diese Form *Apopl. mesocephalica*, u. sagt, dass die der Medulla oblongata die gefährlichste sei, u. auch die geringste Verletzung derselben schnell tödte. 2) Der Sitz der Compression sei aber wo immer, so werde sie *um so schneller tödten*, je schneller sie *entstanden*, je *bedeutender* sie ist, je schneller u. *copiöser* das Extravasat, je schneller u. beträchtlicher der Turgor u. die Ausdehnung der Cerebralgefässe. 3) Was das *seröse Extravasat* in den Hirnventrikeln oder unter der Pia mater betrifft, so ist schneller Tod selten die Folge desselben, denn klin. Beobachtungen u. anatom. Untersuchungen beweisen, dass der Fall einer schnellen Wasseranhäufung im kleinen Gehirne sehr selten ist; dass in den Ventrikeln eine enorme Menge von Serum sich ausscheiden könne, ohne dass Apoplexie erfolgt; dass eine dünne u. helle Lymphe absorbirt werden könne, Bluterguss dagegen augenblicklich zu entstehen pflege; das Blut nur langsam u. unvollkommen absorbirt werde, schneller Tod durch Apoplexie mithin weit öfter die Folge von Bluterguss, als von einfacher Congestion sein müsse. Die Grade der Congestion sind verschieden, sie kann heftig u. geringer sein, u. in letzterm Falle Hemicranie, Schlafsucht, Schwindel, Epilepsie, u. endlich Apoplexie erzeugen. Wenn Exostosen, Steatome u. andere Desorganisationen der Hirnknochen zuweilen weder Apoplexie, noch überhaupt schnellen Tod hervorrufen, so beruft sich Vf. auf Morgagni's Beobachtungen: innumeris ex exemplis intelligitur, ut in detractione sic in additione, si paulatim et per partes fiat, corpora nullo aut levi detrimento magnam, at si repente ac simul, ne multo minorem quidem ferre. Bei einer an Blödsinn ohne paralytische Zufälle Verstorbenen fand Vf. zwischen dem 1. Halswirbel u. Hinterhauptbeine zwei Abscesse. Nach Oeffnung derselben zeigte sich Corrosion des Atlas u. Proc. epistroph., beide waren so mit dem Foram. magnum verschmolzen, dass die Ränder des letztern die Medulla oblong. von hinten u. der Seite in einem Grade comprimirten, dass es auf die Hälfte geschwunden war. Nur eine sehr graduelle u. allmälige Zerstörung der unter sich verbundenen Wirbel u. ein allmälig steigender Druck auf das verlängerte Mark kann in diesem Falle das Fortbestehen des Lebens erklären. Unter den *Ursachen der Apoplexie* nennt Vf. das Klima, die Jahreszeiten, das sanguin. Temperament, den apoplekt. Habitus, die Plethora cerebralis, das Geschlecht, Alter u. die erbliche Disposition, Speisen u. Getränke, Uebermaass von Schlaf u. Wachen, übermässige Geistesanstrengung, heftige Gemüths- u. Körperbewegung, Gewohnheit, Lebensweise, Gewerbe, u. bereits vorhandene Krankheiten. Das *Klima* Italiens prädisponirt vor allen anderen zur Apoplexie, der furchtbaren Epidemie der J. 1705 u. 1706 ging nach Lancisi ein heisser u. trockner Sommer, u. ein regenreicher Herbst mit Südwinden voran. P. u. J. Frank fanden während der Aequinoctien eine grössere Frequenz der Apoplexie. In Paris sind, nach Falret's statistischen Untersuchungen, Congestionen u. Extravasate in Gehirne häufiger im Winter, als im Sommer u. Frühling. Von 875 apoplekt. Todesfällen zu Mailand kam die grössere Zahl auf den Januar u. September, die geringste auf den Mai, Juni u. Juli. Ueber Barometer-, Hygrometer- u. Thermometerstand, Elektricität u. Winde findet Vf. nichts Genügendes u. Positives; Vf. giebt nur im Allgemeinen an, dass verminderter eben sowohl, als vermehrter Luftdruck zu beschuldigen sei; das Lancisi u. Morgagni bei kaltem sowohl, als feuchtem Wetter, P. u. J. Frank bei grosser Hitze in Russland vermehrte Apoplexien beobachtet haben; u. dass Andral das Vorkommen von Cerebralcongestionen bei verminderter sowohl, als erhöhter Temperatur beobachtet u. bestätigt gefunden habe. Ausser der prävalirenden Influenz der Aequinoctien ist der *Frühling*, wie überhaupt auf alle Krankheiten, so auch auf die Apoplexie von bedeutendem Einflusse; in ihm erwacht die grössere Gefässthätigkeit im Körper, wie das Leben in der Natur überhaupt, u. die schnellsten Temperaturveränderungen fallen in diese Periode. Die Prädisposition zu Congestion u. Blutausscheidung im Gehirne ist um so grösser, je entwickelter das sanguin. *Temperament* u. der *Habitus apoplectic.* ist, dieses Temperament beherrscht u. bedroht das Leben oft selbst bei der naturgemässesten Lebensweise. Dass die *Qualität der Nahrung* keinen erheblichen Einfluss auf das Blutsystem habe, beweisen die zu entzündl. Affectionen aller Art u. zu Congestionen disponirten Pferde u. Ochsen, ohne dass sie mit etwas Anderm als Vegetabilien gefüttert, oder mit etwas Anderm als Wasser getränkt werden. Magere Personen halten sich irrigerweise mehr als andere gegen Apoplexie gesichert, ihre Körperbeschaffenheit ist keine Contraindication des Aderlasses. Und hier unterscheidet sich der Italiener von fast allen anderen Nationen. Welcher Unterschied, ruft Vf., zwischen einem magern Italiener, u. einem feisten Schweizer oder Böhmen! Der Verlauf einer Entzündung ist bei Jenem der acutest, der antiphlogist. Methode angemessenste; nicht so bei diesem; daher denn auch deutsche Aerzte, welche nach Italien translocirt wurden, z. B. Tissot, P. u. Jos. Frank, Hildenbrand u. A., sehr bald jener Methode das vollste Zutrauen schenkten. Man lese, spricht Vf., Tissot's Abhandlungen über Apoplexie u. Pneumonie, Frank's über Entzündungen, Hildenbrand's Mittheilungen, nachdem er in Pavia gewesen, u. bezweifle, wenn

Digitized by Google

an kann, das sanguin. Temperament, die be-ndere Hinneigung der Italiener zur Plethora u. n Entzündungen! Das *männl. Geschlecht* ist der poplexie mehr als das weibl. unterworfen. Jos. rank fand unter 10 Apoplektischen fast immer ur ein weibl. Individuum. Nach des Vf. eigenen eobachtungen fallen die meisten Apopl. zwischen as 50. u. 70. J., u. das *höhere Alter* neigt am mei-en zu ihnen; nur glaube man nicht, dass die popl. senum nicht Apopl. sanguinea sei. Leichen-fnungen haben bewiesen u. beweisen fast täglich, ss das höhere Alter zu Hirncongestionen u. Ex-avasat, auch unter den trüglichsten Zeichen von chwäche u. Erschöpfung, geneigt sei. *Erblich-it* der Apoplexie statuiren Wepfer, Borsieri Jos. Frank, u. Vf. kennt einen wohlhaben-n Mann aus Frankreich, der oft in Mailand sich flhält, u. mit seiner gesammten Familie dessel-n Habitus apoplecticus an sich trägt. *Uebergе-ss von Speise* ist von grösstem Nachtheile für s Gehirn. Die Ausdehnung des Magens com-imirt viele Blutgefässe u. Eingeweide, hindert e freie Senkung des Zwerchfells u. die Ausdeh-ng der Lungen, daher Hemmung des Blutzu-cklusses aus dem Kopfe entsteht. Daher die öthe u. Turgescenz des Gesichtes, u. die gewöhnl. chläfrigkeit nach einer reichlichen Mahlzeit. Noch ösֵser werden diese Nachtheile bei gleichzeitigem *mässigen Genusse des Weines* u. *spirituöser etränke* überhaupt. Continentiores in cibo, potu venere a subitaneis mortibus se hucusque vindi-sse, sagt Lancisi, incautos vero, luxuriosos, iososque improvisis facile mortibus concidisse, perientia docet. Pezzi beschuldigt mit Goja n Missbrauch gegohrener Flüssigkeiten als Ursa-e der grössern Sterblichkeit unserer Tage; Vf. igt über die vielen Weintabernen in Mailand, u. s mit dem Genusse des Weines verbundene gleich-tige Tabakrauchen, als erhebliche Ursachen r Apoplexie. Wenn der Arzt sieht, wie die urigsten Folgen die Trinkwuth nicht zu bekäm-n vermögen, so ist er versucht zu glauben, die tur vervielfaltige in Ländern, wo Wärme des ma u. andere Ursachen die Vermehrung der lksmasse begünstigen, die Ursachen der Sterb-ikeit, um das Gleichgewicht der Bevölkerung bewahren. In Hinsicht des *Schlafes* wird zu-hst die Meinung Blumenbach's von Verrin-ung der Blutmenge im Kopfe während des lafes bestritten, u. vom Vf. das gerade Gegen-il behauptet, denn schon die Vorboten desse-i zeugen von Congestion u. beginnender Com-ssion im Gehirne; jeder Arzt u. Laie kann Fälle i Personen anführen, welche gesund zu Bett gangen u. apoplektisch todt gefunden worden d; u. schon Tissot hat bemerkt, dass die sste Menge apoplektischer Formen während Nacht u. im Schlafe vorkomme. Analoge Fol-i erzeugt die *übermässige Ruhe*, oder zu vieles zen, daher Tissot die Apoplexie als Familien-nkheit der Gelehrten bezeichnet, welche vor-züglich durch den gleichzeitigen Genuss des Kaffees begünstigt wird. Von Apoplexie in Folge *excessiver Körperanstrengung* giebt es nicht wenige Beweise. Die Entstehung solcher Fälle erklärt sich um so leichter, wenn man bedenkt, dass eine organ. Prädisposition in den Centraleingeweiden des Lebens, namentlich im Heerde des Gefässsystems, oft vorhanden sein kann; andrerseits erstaunt man nicht selten, wie Menschen die grösstmögliche Kraftanstrengung ohne Nachtheil zu wagen vermögen. Hinsichtlich der *Gewohnheit u. Lebensweise* gedenkt Vf. besonders der Schnürbrüste, der zu engen Halsbinden, u. führt aus eigener Erfahrung Beispiele schnellen Todes auf Tanzsälen u. Wachparaden an; ebenso tadelt er das Schlafen in schnell geheizten Stuben, u. beschuldigt, wohl mit grossem Recht, den socialen Zustand, die Bedürfnissfälle u. den Luxus mit seinen Folgen als häufige Ursachen der Apoplexie. Im Betreff der Prädisposition zur Apoplexie von Seite der *Künste u. Gewerbe* verweiset er auf Ramazzini; im Allgemeinen richtet sich hier der Nachtheil nach denen schädlicher Miasmen u. giftiger Substanzen, welche die Centralorgane beleidigen, u. die normale Crasis des Blutes umstimmen. Manche Gewerbe bedrohen das Leben alltäglich, z. B. das Miniren. Vf. führt, um die nachtheiligen Folgen sitzender Lebensart vorzugsweise zu documentiren, eine Tabelle von 699 apoplektisch Verstorbenen aus den Municipalregistern Mailands an, aus welcher ersichtlich ist, dass unter dieser Menge 47 Spinner u. Spinnerinnen, 33 öffentliche Beamte, 16 Schneider, 84 wohlhabende Müssiggänger, u. 128 Nähterinnen sich befanden. Alle krankhaften Ursachen endlich, welche eine *ungewöhnliche Blutmenge im Kopfe* erzeugen u. vermehren können, vermögen die Apoplexie vorzubereiten. Vf. führt hier besonders innere, für die Erkenntniss höchst schwierige Varices, u. die Epilepsie an; weiterhin gedenkt er der Unterdrückung normaler oder gewohnter Blutungen; des Zurücktritts acuter oder chronischer Exantheme; u. vergisst sich bei dieser Gelegenheit so sehr, dass er die fast lächerliche u. höchst dünkelvolle Behauptung wagt, dass die Ehre des tiefern Studium der Krankheiten des Gefässsystems den Italienern vor allen anderen Nationen gebühre, ja dass sie nur allein im Stande seien, von der Apoplexie sich einen naturgemässen, daher richtigen Begriff zu machen. Die *Leichenöffnungen* apoplektisch Verstorbener beweisen in den meisten Fällen die Existenz materieller Ursachen im Gehirne, als der letzten Ursache des Todes, Compression des kleinen Gehirns, oder eines seiner Theile; u. schnelleres oder weniger schnelles Erlöschen des Lebens hängt ab von der Wichtigkeit des comprimirten Theils u. vom Grade sowohl, als der Schnelligkeit der Compression selbst. Ursachen dieser Compression sind: Engigkeit der Hirnhöhle im Verhältniss zur Hirnmasse; Exostosen u. Caries der Schädelknochen; Erweiterung der Gefässe der Pia mater;

Digitized by Google

Callosität u. Ossification der Dura mater u. ihrer Fortsätze, Eiteransammlung unter der Hirnschale, u. andere mehrere, welche Vf. grösstentheils aus J. Frank entlehnt hat, u. durch die er seine Annahme u. die Behauptung, dass der Tod augenblicklich u. schnell erfolge, wenn Extravasate im Cerebello u. in der Nähe der Medulla oblongata die Compression bedingen, hinreichend bewiesen zu haben glaubt. Dort könne, sagt er, ein Löffel voll Extravasat schnell tödten, während anderswo im Gehirn eine enorme Quantität nur langsam den Tod herbeiführe. Als zwei fernere Momente für Erklärung des schnellen oder langsamen Todes in Folge von Blutextravasat im Gehirne stellt Vf. endlich die langsame Bildung des Extravasats, oder die schnelle Entwicklung desselben selbst, u. die relative Lebensfähigkeit des ergriffenen Individuum auf; u. bemerkt, dass die schnellen Todesformen mehr von materiellen, als dynamischen, mehr von inneren als äusseren, mehr von individuellen, als allgemeinen Ursachen, mehr von der Beschränkung der Compression auf die edleren Theile des Hirns, als von der Verbreitung derselben auf die Totalität des letztern abhängen. Am Schlusse dieses Capitels berührt Vf. mit ziemlicher Ausführlichkeit die nicht uninteressante Frage, *ob der Missbrauch des Aderlasses zur Apoplexie prädisponire?* Vorerst werden die Begünstiger u. Vertheidiger reichlicher Blutentleerungen unter den italien. Aerzten, aus der Zeit des Verfalls der Brown'schen Lehre, sodann die Gegner derselben angeführt, wobei auch der atomist. Theorie Hahnemann's u. seiner Anhänger mit kurzen Worten gedacht ist. Vf. tritt in die Mitte zwischen beiden Extremen u. erklärt, dass kein Arzt von Beobachtungsgabe u. gutem Gewissen Anstand nehmen dürfe, mit den Gegnern einer verkehrten u. unheilbringenden Gewohnheit, in jeder Krankheit ein oder mehrere Male die Ader zu öffnen, gemeinschaftliche Sache zu machen. Angeli führt Avicenna's Behauptung an, dass grosser Blutverlust zur Apoplexie disponire, u. Boerhaave unter den Ursachen dieser Krankheitsform ebenfalls reichlichen Blutverlust, doch spricht der Letztere mehr nur von der, dem Vf. nur problematischen Apopl. nervosa. Lancisi beschuldigt zu häufige Venäsectionen nicht, im Gegentheil empfiehlt er, behufs der Prophylaxis, einen alsbaldigen Aderlass, gänzliches Meiden des Weines, höchste Mässigkeit im Speisegenuss, u. mässige Bewegung; auch räth er zu kleinen Aderlässen bei inneren Aneurysmen, u. gedenkt der Heilsamkeit naturgemässer oder künstlicher Blutentleerung in solchen Fällen. Vf. wiederholt hier, dass die Italiener vor vielleicht allen übrigen Nationen zu Vollblütigkeit u. entzündlicher Diathesis hinneigen, u. führt diese Bemerkung als Entschuldigung für die ungerechten, den Italienern von auswärtigen Aerzten häufig in solcher Rücksicht gemachten Vorwürfe an. Die letzteren sollen Entzündungen von solcher Extension u. Bedeutung zu behandeln nicht gewohnt, u. daher stets geneigt sein, Missbrauch des Aderlasses mit dem weisen Gebrauche desselben zu vermengen. Blutverlust, sei er nun spontaner, naturgemässer, oder durch die Kunst hervorgerufener, kann daher, nach des Vf. Dafürhalten, in unseren Tagen nicht unter die Ursachen der Apoplexie oder schnellen Todesfälle gezählt werden, wenn man die geringen Ausnahmen abrechnet, wo Entleerung ohne Maass u. Ziel statt gefunden hat. — Das 7. *Cap.* ist der Erörterung der Frage gewidmet, ob es überhaupt *Vorboten der Gefahr eines schnellen Todes* gebe? Schon Lancisi nennt als solche, in Bezug auf die Apoplexie, Kopfweh, Schwere u. Stumpfheit des Geistes, Schwäche des Gedächtnisses u. s. w., indem er zugleich bemerkt, dass die Apoplexie nicht zur während der Aequinoctien, sondern auch in der Solstitien sehr gewöhnlich vorkomme, dass man sie daher in diesen Perioden beim Auftritt einer oder mehrerer jener Vorboten, zumal bei gleichzeitiger Unbeständigkeit der Temperatur, bei Excessen im Genuss von Speisen u. geistigen Getränken, mit ziemlicher Sicherheit vorherzusagen vermöge. Besonders ist es das scheinbare Gefühl von Glanz oder Feuer vor den Augen, bei schon vorher amaurot. Individuen, während der Dämmerung, auf welches Lancisi als vorher bedeutendes Symptom der Apoplexie das grösste Gewicht legt, das besonders im Wintersolstitium sich zeigen soll, u. dessen nächste Ursache er im steigenden Druck auf das Gehirn sucht, welcher zuvor auf die Sehhügel allein sich beschränkte. Der besondere Gesichtsausdruck zu Apoplexie Geneigter, welcher durch eine gewisse Lividität der Farbe u. eingefallene Nasenflügel bezeichnet ist, u. welchen van Swieten von einer, der Paralyse verwandten Affection der Gesichtsmuskeln herleitet, genügt diesem selbst, um einen drohenden apoplekt. Anfall auch dem scheinbar Gesunden vorherzusagen. Allein keines dieser Zeichen hat vollkommen sichern prognost. Werth, dem alten Satze, „unum symptoma nullum symptoma" gemäss kann die Prognose nur durch mehrere, unter sich harmonirende Zufälle, welche die Möglichkeit anderer Ursachen ausschliessen, festgestellt werden. Die Diagnose der oft besprochenen ergan. Herz- u. Gefässfehler hält Vf., ungeachtet der vielen ächt classischen Schriften darüber, einnoch für sehr schwierig, u. bekennt, dass er in dieser Hinsicht den Werken Testa's ungemein viel verdanke, von denen der Neuere dagegen sich nicht befriedigt finde. Leichenöffnungen haben ihm stets Gelegenheit geboten, Neues zu lernen, Vieles zu wünschen, u. gegen seine eigenen sowohl, als die Meinungen Anderer misstrauisch zu sein. Am Schlusse des Capitels spricht er den Wunsch aus, dass, bei vorkommender epidemischer Apoplexie, eine zweckmässige Belehrung über die Vorläufer der Krankh. u. die besten allgemeinen Vorbauungsmassregeln dem Volke in die Hände gegeben werde. Im 8. *Cap.* handelt er

Digitized by Google

h von den *Vorschriften der Arzneikunde*, wel-
e den erwähnten prädisponirenden Ursachen der
›oplexie entsprechen. Hier folgt Vf. den Klini-
rn Italiens, besonders Lancisi. Unum nullo
quam tempore praesidium fefellisse comperimus,
gt dieser, rectum scilicet vitae regimen, et tran-
illum infractumque in bene vel male valentibus
imum. Celsus fasst die ganze Prophylaxis der
›oplexie in die zwei Worte: quies u. abstinen-
. In unseren Tagen würde es ein thörichter Ver-
ch sein, die Menschen zur Frugalität u. Nüch-
rnheit zurückführen zu wollen, daher liegt der
rzneikunde die Sorge für die Nachtheile einer
rkehrten Lebensweise ob. Vf. sagt, dass die
eclamatoren gegen den Missbrauch der Venäsec-
›n der Menschheit durch Schilderung der nach-
eiligen Folgen eines unmässigen u. genusssüch-
gen Lebens ohne Zweifel nützlicher sich gemacht
ben würden; dass bei apoplekt. Habitus vor-
uende Aderlässe u. deren Wiederholung, eine
renge Diät, gelinde Evacuantia, kühles Verhal-
n, mässiger Schlaf, Bewegung des Körpers,
emüthsruhe, Vermeidung des Beischlafs u. gei-
iger Anstrengung, so wie bequeme, durchaus
cht beengende Bekleidung indicirt seien, u. zu
en besten u. sichersten Prophylacticis gehören.
n Hinsicht der *Heilmethode* lehrt uns Vf. durch-
s nichts Neues, er accommodirt sich der von J.
rank vorgeschriebenen, welche auf Aderlässen
n Arme u. Fusse, auf Blutegeln am Kopfe u. Halse,
f Scarificationen im Nacken u. am Hinterkopfe,
f gelinden, u. nur bei vorgeschrittenem Uebel
ehr drastischen Abführungen beruht. Vorzüg-
hes Gewicht wird den, schon von Aretäus der
enäsection vorgezogenen u. von Gorano, Wal-
ner, Hoffmann, Stoll u. A. sehr gerühm-
n Scarificationen beigelegt. Zum Beweise end-
ch, dass kein Alter, keine Constitution, keine
orhergegangenen schwächenden Ursachen als Ge-
enanzeigen des Aderlasses u. seiner Wiederho-
ng gelten können, wird die Krankheitsgeschichte
nes achtjährigen Mädchens mitgetheilt, welche
esen Beweis allerdings vollständig liefert. — Im
tzten Capitel endlich spricht Vf. noch von den
kerkmalen der Gewissheit des Todes bei schnel-
n Formen desselben; u. klagt, dass auch in Ita-
en die in Absicht auf Verhütung des Lebendig-
egrabens vorhandenen Gesetze nicht immer und
berall genügend befolgt werden. Auch erklärt
, hier nicht zu Aerzten, sondern zu Eltern,
iestern, Krankenwärtern u. Todtengräbern zu
rechen, welche in seinem Vaterlande die einzi-
en Todtenbeschauer sind. Entfärbung der Haut
Blässe des Körpers, Undurchsichtigkeit der Haut
vischen den Fingern u. an den Spitzen derselben
n Lichte, Erschlaffung des Sphincter ani, gänz-
hes Erkalten des Körpers, Verdunklung der Au-
en mit höchst subtilem Schleim auf der Cornea,
igidität des Körpers, u. Mangel aller Muskelcon-
action, selbst bei angewandtem Galvanismus u.
lektricismus, genügen dem Vf. als sichere To-
deszeichen nicht, nur die *vollkommene Fäulniss* des Körpers hält er für ein solches. Wo die Leiche aus polizeil. Rücksichten früher begraben werden muss, ist die *Leichenerstarrung* als genügendes Kriterium zu betrachten, von der blos krampfhaften Rigidität aber, wie sie bei manchen Formen der Apoplexie, bei Tetanus u. s. w. vorkommen kann, wohl zu unterscheiden. Diese Erstarrung aber erscheint um so später, je schneller der Tod erfolgt ist. Die durch Erfrieren hervorgerufene Erstarrung wird von der leichenhaften um so eher sich unterscheiden lassen, je mehr man den Kältegrad kennt, welchem der Asphyktische ausgesetzt war, u. je deutlicher die versuchte Beugung erfrorener Gelenke ein dem Zerbrechen kleiner Eisstücke (cri de l'etain nach Orfila) ähnliches Geräusch wahrnehmen lässt.

Die Schrift schliesst mit einem Epiloge der wichtigsten in ihr enthaltenen Gegenstände, u. einer Bibliographie über schnelle Todesfälle, epidem. Apoplexien, u. deren Veranlassungen. Die letztere darf auf Vollständigkeit keinen Anspruch machen; dem Vf. aber bleibt der Ruhm, seinen Gegenstand im Allgemeinen mit seltenem Fleisse bearbeitet, u. durch seine Forschungen der Wissenschaft einen nicht unerheblichen Dienst geleistet zu haben. Die typograph. Ausstattung des Buches ist musterhaft, u. lässt nichts zu wünschen übrig.

Nr. 2. Mit gleich rühmlichem Fleisse bearbeitet, wenn auch von mehr untergeordnetem Werthe, ist die *Statistik* Ferrario's. §. 1 enthält die *Begriffsbestimmung schneller Todesfälle* nach Lancisi u. Morgagni; §. 2—§. 5 verbreitet sich über die erste *Entstehung statistischer Tabellen Verstorbener* zu London; im J. 1550, in Mailand wurde damit erst 1774 begonnen. Die Tabellen des Vf. umfassen 84 Jahre, u. über 13000 Verstorbene. §. 6 erörtert die Frage, ob die schnellen Todesfälle zu anderen Zeiten *häufiger* als in gegenwärtiger gewesen? Nachdem Vf. die früheren Jahrhunderte durchgegangen, wagt er nur so viel mit Bestimmtheit zu behaupten, dass, im Verhältniss zur Vermehrung der Volksmenge, in Mailand auch die Frequenz schneller Todesfälle beträchtlich gestiegen sei, namentlich sei diess von der Mitte des vorigen Jahrhunderts an der Fall. Im §. 7 wird angeführt, dass Suffocation, Syncope u. Apoplexie nach Lancisi, Morgagni u. Bichat die gewöhnl. *Quellen* schnellen Todes, u. die letzte die häufigste sei. Unter 41 zu Mailand im J. 1823 schnell Verstorbenen waren 36 Apoplektische. §. 9 enthält eine kurzgefasste *Topographie Mailands* u. seiner nächsten Umgebungen. Der Einwohner sind gegen 180000, mit Ausschluss der Garnison, jedoch inclus. der Vorstädte, Corpi santi genannt. Die Einwohner sind grössern Theils wohlhabend, im Ganzen findet man selten mehr wahres Elend, als anderswo, aber desto mehr Luxus u. Genusssucht; viele Scro-

Digitized by Google

phulöse, aber nur selten Krüppel u. Verwachsene. Die Kirchhöfe sind in den Vorstädten. Das Trinkwasser ist rein u. gut, fast jedes Haus hat seinen Brunnen. Der mittlere Barometerstand Mailands ist 27″ u. 8,75‴, der mittlere des Thermometers + 10,2 R. Ueber die herrschende Richtung der Winde ist den topograph. Bemerkungen eine Tabelle beigefügt. Im §. 10 wird Einiges über die *Volksmenge* u. *Mortalität* der *früheren Jahrhunderte* zu Mailand bemerkt; dagegen enthält der §. 11 Angaben der Volkszahl, der Geborenen, Gestorbenen, Verheiratheten u. s. w. des *neuern* Mailand. Im J. 1831 betrug die Sterblichkeit 4902; 1832 5013; 1833 5374. §. 12 werden die *apoplekt. Todesfälle* der Stadt von 1750 bis 1833 aufgeführt. Von 1750—1773 betrug deren Zahl 1299, u. mit Inbegriff des grossen Hospitals 2379. Von 1774—1833 sind wöchentl. gedruckte Nachrichten über die Verstorbenen, nach Alter, Geschlecht, u. von 1817 an auch je nach dem Gewerbe vorhanden. Die Gesammtzahl der in letztgenannten Jahren apoplektisch Gestorbenen ist 10432. §. 13. Hier ist die Rede von der *atmosphär. Constitution*, u. vom Einflusse derselben auf schnelle Todesfälle. Das jährliche Mittel des Barometer- u. Thermometerstandes im vorigen Jahrhundert zeigt zu dem des dermaligen keine bemerkbare Differenz. §. 14 spricht Vf. vom Einflusse der *Jahrszeiten* auf Erzeugung schneller Todesfälle. Durch ungewöhnl. Hitze sowohl, als Kälte wird Apopl. hervorgerufen; die letztere erzeugt zunächst Lethargus, welcher in Schlagfluss übergeht, wie diess Mutel vom unheilvollen Zuge der Franzosen u. Italiener nach Moskau im J. 1812 berichtet. Unter 10432 apoplektisch Gestorbenen endeten die meisten im Jan., Decbr. u. Febr., die wenigsten im August, Juni u. Juli. Aus anderen Gegenden u. Ländern werden hier dieselben Beobachtungen angeführt, welche Sormani berichtet. §. 15 handelt vom Einflusse des *Geschlechts*. Das männliche neigt mehr als das weibliche zur Apopl., höchst selten gleicht sich das Verhältniss beider Geschlechter in einem Jahre, oder Monate. Die Gesammtzahl aller apoplektisch Gestorbenen von 1750—1833 ist über 11731, darunter sind 6492 männl. u. 5239 weibl. Individuen. Die grössere Hinneigung des männl. Geschlechts findet ihren Grund im sanguin. u. choler. Temperamente, in den erschöpfenderen Anstrengungen, der regellosern Lebensweise, dem häufigern Missbrauche von Speise u. Trank, den engen Halsbinden, den heftigeren Leidenschaften u. s. w. §. 16. In Hinsicht des *Alters* stimmt Vf. fast ganz mit Sormani überein, von mehr genannten 10432 apopl. Verstorbenen fällt die grösste Zahl zwischen das 40. bis 80. Lebensjahr, die meisten starben zwischen dem 60.—70., wie die beigefügten Tabellen beweisen. §. 17. Hinsichtlich des *Körperhabitus* sind plethorische, mit apoplektischem u. scrophulösem oder rhachitischem Habitus begabte Personen mehr als andere zur Apopl. geneigt; dasselbe gilt von der Fettleibigkeit. Auch ist hier der hereditären Disposition gedacht. Im §. 18 u. §. 19 ist vom Einflusse des *ehelichen*, *ehelosen* u. *Witwenstandes* u. dem der *Gewerbe* die Rede. Unter 323 im J. 1834. apoplektisch Verschiedenen fanden 69 Unverehelichte, mit Einschluss von Kindern, 72 Wittwen, 91 Verheirathete, u. 91, über deren Stand in solcher Hinsicht keine Angabe sich vorfand. Gewerbe, welche eine sitzende zusammengekrümmte Körperstellung fordern, Individuen, welche der Sonne sehr ausgesetzt sind, Köche, Weinhändler, Vermögliche u. Wohlhabende, welche dem Luxus frohnen, Lastträger u. Mäkler, welche in der Regel eine unregelmässige Lebensweise führen, Thürsteher u. Thurhüter, Gebärende, u. die Gelehrten sind von der Apopl. mehr als Andere befeindet. Die Mortalität durch apopl. Formen verhielt sich 1833 zur Volksmenge wie 1 zu 542½, darunter waren grösstentheils Nähterinnen, Weber, Schneider, Köche, Schuhmacher u. s. w. Vf. beklagt, dass in den Todtenlisten häufig die Angabe der Gewerbe, des verehelichten oder ehelosen Standes, der Tag, an welchem der Verstorbene von Krankheit befallen worden, gänzlich fehlen, u. führt als Muster die von Goja verfasste Tabelle über die Verstorbenen des J. 1805 auf. §. 20 handelt es sich vom Einflusse der Qualität und Quantität der *Speisen* u. *Getränke*, u. der *Lebensweise* überhaupt. In Jahren der Theuerung u. bei den damit gewöhnlich verbundenen bösartigen Krankheiten steigt verhältnissmässig die Zahl der Geborenen, der Kranken, u. die gesammte Mortalität. Vf. lässt dieser Bemerkung eine Tabelle über das jährl. Mittel der Fruchtpreise u. die Zahl der Geborenen von 1701, so wie über die Zahl der Kranken im grossen Hospitale zu Mailand von 1780—1833 folgen. Auch er klagt, wie Sormani, über die Unzahl der Weinhäbernen, u. legt der Regierung eine strengere Aufsicht über dieselben ans Herz, bemerkt jedoch zugleich, dass sich in Mailand die Zahl der Trunkenbolde seit einigen Jahren sehr gemindert habe. Unter den *Bekleidungen* wird §. 21 des Nachtheils enger Halsbinden, schwerer u. drückender Kopfbedeckungen, enger Schuhe, u. der Schnürbrüste gedacht. §. 22 erwähnt Vf. als prädisponirender Veranlassung zur Apopl. der *Gewohnheit*, im Schlafe mit dem Kopfe niedrig, mit den Füssen hoch zu liegen, in der Nähe des Kamins oder Ofens mit abwärts gesenktem Kopfe zu schlafen, der *zu langen Dauer des Schlafes*, besonders in engen gewärmten Behältnissen, der zu sehr geheizten Wohnstuben, des Missbrauchs der Bäder, Purganzen, Aderlässe, der narkot. Arzneien, der Mercurialkuren; heftiger Leidenschaften, des Lasters der Onanie, des Missbrauchs des Beischlafs u. des Tabak- u. Cigarrenrauchens. §. 23 wird erinnert, dass deprimirende *Leidenschaften* mehr als excitirende Apopl. erzeugen,

Digitized by Google

nentlich bei vorhandener Disposition u. apopl. ›itus; u. dass Apopl. vorzugsweise in Zeiten itischer Aufregung, bei Volksgährung u. Bürkrieg häufig, seltener dagegen in Tagen der he u. des Friedens sei. §. 24 ist des Einflusses *ecinischer Systeme* auf die Behandlung der nkheiten, im Verhältniss zur Zahl der apopl. storbenen u. zur Mortalität überhaupt, erant. Von 1750—1780 waren die Methoden erhaave's, Cullen's, Tissot's u. Borri's die herrschenden, u. die Zahl der apopl. lesfälle war, im Verhältniss zu den folgenden ren, die geringste. Eine ausführliche Tabelle apopl. Gestorbenen je nach den drei medic. temen, welche von 1750—1833 in Italien errscht haben, erläutert diesen Einfluss. Von 50—1779, unter Boerhaave, war das Vertniss der apopl. Todesfälle zu dem der Bevölung Mailands wie 1 : 1219,6, die totale Mortät, mit Einschluss der Spitäler, wie 1 : 23,24. n 1780—1799, unter Brown, war jenes rhältniss wie 1 : 915,2, dieses wie 1 : 20,90. n 1800—1820 unter Rasori jenes wie 729,8, dieses wie 1 : 20,39. Im §. 26 beantrtet Vf. die Frage, ob die Frequenz der Apopl. unseren Tagen sich *vergrössert* habe? 1750 r die Zahl der apopl. Gestorbenen Mailands seiner Vorstädte im Verhältniss zur Bevölkeng 1 : 1223½; 1833 ist es 1 : 542½ gewesen. s diesem u. noch mehreren anderen Gründen, lche speciell angegeben sind, muss jene Frage bedingt bejaht werden. §. 27 enthält statist. gaben über das Vorkommen apopl. Todesfälle *auswärtigen* Städten u. Ländern. Die *Urchen* der *Vermehrung apopl. Formen* giebt Vf. 28 an, u. theilt sie in gewöhnliche u. ungehnliche, besondere u. allgemeine. Ungewöhnhe sind z. B. Regierungsveränderungen, Bürgerege; gewöhnliche z. B. progressive Veränderung localer Verhältnisse, der Bekleidung u. s. w. Zu den besonderen gehören bestimmte, durch Vermehrung der Volksmenge sich vervielfältigende Gewerbe; zu den allgemeinen politische, bürgerliche u. commercielle Veränderungen, die damit verbundenen grösseren u. veränderten Geistesanstrengungen, die Vermehrung der Bedürfnisse, Unzufriedenheit in der Ehe, Missbrauch der Aderlässe u. der contrastimulirenden Methode. Im §. 29 finden sich die, etwas Besonderes nicht enthaltenden, *prophylakt. Vorschriften*, und §. 30 schliesst die Schrift mit den Hauptresultaten der in ihr enthaltenen Erörterungen. Der beigegebenen *statist. Tafeln* sind eine grosse Menge. Sie begreifen zunächst die J. 1750—1773. In diesen 24 Jahren beträgt die gesammte Mortalität Mailands u. seiner Vorstädte 124432. Die ferneren Tabellen umfassen die J. 1774—1833; jede derselben enthält die specielle Angabe der durch Apoplexie, Syncope, Aneurysmen u. Fehler der Präcordien Verstorbenen, ausserdem die Gesammtzahl der Verstorbenen überhaupt, die Zahl der Geborenen, der Verehelichungen, die Angabe der Volksmenge, u. die mittleren Fruchtpreise; diess Alles je nach den einzelnen Monaten. Die Zahl der an Apopl. Verstorbenen in diesen Jahren, mit Ausschluss der J. 1809—1811, ist, wie schon oben erinnert, 10432, unter ihnen sind 5727 männl. u. 4705 weibl. Individuen. Schliesslich folgen noch alltägliche statist. Angaben der apopl. Gestorbenen mit Rücksicht auf meteorolog. Verhältnisse, u. der im grossen Hospitale sowohl, als zu St. Catharina todt oder sterbend Aufgenommenen; so wie endlich noch speciellere Tabellen über die Verstorbenen oben genannter Jahre nach den einzelnen Monaten, Gewerben u. medicin. Systemen. Eine mühevolle Arbeit, welche gerechte Anerkennung verdient! Druck u. Papier sind auch hier zu loben. *Urban.*

D. Miscellen.

Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft respond. Aerzte zu St. Petersburg. — Vorwort. — t 2 J. existirt in St. Petersburg mit ministerieller Geimigung eine Gesellschaft von Aerzten, welche, wei der Beschwerlichkeit des öftern Zusammenkomns in der weitläufigen Residenz, es vorgezogen hai, durch wöchentl. Correspondenz ihre Ideen gegen ander auszutauschen u. sich mitzutheilen, was ihnen ihrer Praxis oder Lectüre Interessantes vorkommt. Zahl der Mitglieder der Gesellschaft war ursprüngi auf 12 festgesetzt. Zur Erreichung der nöthigen gelmässigkeit in der wöchentl. Correspondenz wurde gende Anordnung getroffen. Die 12 Theilnehmer an Correspondenz ordnen sich im Kreise, wie die Zifn auf dem Zifferblatte einer Uhr [1]), so dass jeder eine die Correspondenz nur an seinen Nachfolger in der henreihe zu schicken hat; also I Büsch, II Cantzr, III Rambach, IV Fuss, V Gruber, VI Seidz, VII Meier, VIII Mickurtz, IX Sadler, X holtz, XI Spörer, XII Weisse. Zur Absenng der Correspondenz ist für alle Zeiten der Sonn bestimmt. Am ersten Sonntage, am 26 Nov. 1833 a. St., an welchem das Getriebe dieser Uhr begonnen, schickten *alle* Mitglieder ihre in Briefform versiegelten Mittheilungen (welche der Uebereinstimmung wegen auf Postpapier in 8 geschrieben werden mussten) ihren Nachfolgern in der Zahlenreihe, also die XII an die I, diese an die II u. s. w. Am folgenden Sonntage schrieb jedes Mitglied wieder seinen Brief u. schickte ihn ebenso seinem Nachfolger, nur that es diessmal schon den am vorigen Sonntage empfangenen Brief mit in das Couvert. Am 3. Sonntage schrieb jeder wieder seinen Brief u. schickte ihn nun schon zusammen mit 2 am vorigen Sonntage empfangenen Briefen seinem Nachfolger. Und so ward denn die wöchentl. Correspondenz immer fortgeführt, indem jedes Mitglied allsonntägig seine Mittheilungen schrieb u. mit dem empfangenen weiter beförderte. Wenn aber jemand einmal keine Mittheilung gemacht hatte, so musste er dennoch das Briefpaket weiter befördern, jedoch von seiner Seite ein leeres Blatt hineinlegen mit der Aufschrift: zahlt 1 Rubel Strafe. Mit diesen Strafgeldern werden die etwaigen Ausgaben der Gesellschaft bestritten. Nach 12 Sonntagen hat begreiflicher Weise jede Mittheilung den ganzen Kreis durchlaufen, u. ist an ihren Vf. zurückgekommen, welcher dieselbe nun aus dem Paket herausnehmen u. verwahren konnte. Um aber die Mittheilungen in

1) Deswegen führt die Gesellschaft auch den Namen „med. Zifblatt von St. Petersburg"; die Mitglieder benennen sich manchl nur durch die Ziffer, welche sie im Zifferkreise einnehmen.

Digitized by Google

einem Archive zu vereinigen, bleiben sie noch in den Couverts, bis sie abermals an die XII oder die VI gelangen, welche nun diese älteren Mittheilungen herausnehmen u. aufbewahren. Während der Sommermonate Juni, Juli u. August, wo die Aerzte fast alle auf dem Lande wohnen, ruht das Getriebe der med. Correspondenz, um im Septbr. wieder zu beginnen, d. h. die Briefpakete werden, als hätte gar keine Unterbrechung statt gefunden, am ersten Sonntage des Septbr. wieder in der alten Ordnung fortgeschickt. Seit einem Jahre ist die Zahl der Theilnehmer an der Correspondenz vermehrt worden, jedoch so, dass der zwölfzilfrige Kreis in der Form verblieben ist. Jedes der älteren Mitglieder nämlich kann sich einen Mitarbeiter wählen, der an seiner Statt eine Mittheilung in das Convert liefert. Jene 12 heissen auch manchmal Stunden, diese die Minuten. Tritt eine Stunde aus dem Kreise der Gesellschaft, so wird sie von der ältesten Minute ersetzt. — Auf diese Weise bewegt sich diese wissenschafti. Correspondenz nun schon über 2 Jahre in schönster Ordnung und gewährt durch die vielfachen Mittheilungen von Krankengeschichten, von Ansichten über ärztl. Gegenstände, durch die krit. Bemerkk. u. Randglossen, die zu den Arbeiten gemacht werden, ein immer steigendes Interesse. Einige Male im Jahre kommen alle Mitglieder zusammen, um über manche Gegenstände auch mündlich zu berathschlagen. Wie sehr gerade diese Art des literar. Verkehrs das gute collegial. Benehmen unter prakt. Aerzten fördern muss, ist leicht einzusehen, und deswegen haben die Mitglieder auch den Mechanismus ihrer Correspondenz beschrieben, um ähnliche correspond. Gesellschaften in anderen grossen Städten zu veranlassen. In der letzten Jahresversammlung hat die Gesellschaft beschlossen, auch durch Aussetzung eines Preises für die Bearbeitung eines Gegenstandes aus dem Gebiete der Arzneikunde (s. Jahrbb. B. X. S. 356) unserer Wissenschaft nützlich zu werden [1]). [*Hamb. Zeitschr. f. d. ges. Med. B. III. H.* 1. 1836.]

Ueber das Matrosenhospital in London; von Arthur Mower. Zur Aufnahme kranker Seeleute ist der Dreadnought eingerichtet, einst ein Kriegsschiff ersten Ranges von 104 Kanonen, welches 12 Monate lang bis wenige Tage vor der Schlacht von Trafalgar die Admiralsflagge des nachherigen Lord Collingwood führte u. bei der Schlacht von Trafalgar selbst thätig war; dieses ruht jetzt friedlich auf der Themse, um dem ehrenvollen Berufe, als Matrosenhospital „seamen's hospital" zu dienen. Die kranken Matrosen, welche zu ihm ihre Zuflucht nehmen, setzen sich selbst auf dem Lande krankmachenden Einflüssen aus, welche in ihrer Stärke den Winden u. Wellen gleichen, denen der Seeman ausgesetzt ist. Er zerrüttet seine Nerven u. schadet seinem Magen nicht etwa in gemässigter Weise durch ruhiges Betrinken, oder durch einen manchmal vorkommenden Rausch; sondern wochenlang hinter einander kommt er nicht aus der Besoffenheit, bis sein Geld zu Ende ist, u. dann kommt er in schreckenvollem Zustande u. wildem Delirium in das Hospital; aber der Stärke, mit der er auszudauern vermag, kommt nur die Leichtigkeit gleich, mit der er wieder hergestellt wird; denn ob er gleich wochenlang ununterbrochen betrunken war u. nichts gegessen hat, so geneset er doch bewundernswürdig schnell durch starke Opiate von seinem Säuferwahnsinne. In anderen Hospitälern lassen sich die individuellen, auf dem Dreadnought die nationellen Modificationen der Krankheiten beobachten. In dem einen Bette liegt ein starker Engländer, bei dem Aderlässe von 30—40 Unzen nöthig werden, um eine Entzündung zu mässigen; der daneben liegende, schön gebaute u. scheinbar ebenso athletische Neger leidet an einer ebenso heftigen Entzündung u. doch würden ihn gleichstarke Aderlässe tödten. Der Neger vermag physisch u. moralisch weit weniger auszuhalten als andere Menschen; eine active Behandlung reibt seine körperlichen Kräfte schneller auf; u. fängt er an, an seiner Wiedergenesung zu zweifeln, so verzweifelt er in eine hoffnungslose Niedergeschlagenheit, nimmt weder Nahrung noch Medicin mehr, spricht mit niemand, u. ist für die Welt schon mehrere Tage vor seiner physischen Auflösung abgestorben. Die Waliser sagen, dass die Neger aus Gram sterben (to die of sulks) u. eine Wiedergenesung aus einem solchen Zustande von Niedergeschlagenheit kommt fast nie vor. Unter den amerikan. Schwarzen kommt diese Todesart nicht vor; sie sind eine edle Menschenrace, haben einnehmendere Gesichtszüge, entwickeltere Anlagen u. mehr passiven Muth; dabei viel von der Intelligenz der Amerikaner, sind aber milder u. gefügiger in ihrem Wesen, das weit anziehender ist, als die demokratische Plumpheit des ächten Yankee. Die Südsee-Insulaner verfallen bei Annäherung des Todes oft in sehr schlimme Launen, sind jedoch hinsichtlich ihres Aeussern u. Charakters höchst interessant; aber sie sind zu exotische Geschöpfe, als dass sie das Klima gut vertrügen. Die Kälte, der Nebel u. Brandstoff Londons erzeugt in Kurzem Krankheiten der Respirationsorgane u. die zu ihrer Wiederherstellung erforderliche Behandlung können nur wenige aushalten. Ueberhaupt ist für solche u. ähnliche Leiden, denen Matrosen häufig ausgesetzt sind, ein Schiff ein sehr schlechtes Hospital; die feuchte Lage desselben, die verschiedene Luft zwischen den Verdecken befördert die Heilung keineswegs; Rheumatismen zeigen sich von langwierm Verlauf u. zu Rückfällen geneigter, chron. Dysenterien hartnäckiger u. Rosen häufiger als in anderen Hospitälern, so dass es recht sehr zu wünschen wäre, dass ein Theil des grossen Greenwich-Hospitals zu einem Krankenhause für Matrosen eingerichtet werden möchte. Die Walliser Matrosen verfallen zwar nicht wie die Neger in Gram, werden aber ebenso leicht niedergeschlagen, vergrössern aus Besorgniss ihre Unpässlichkeit u. misstrauen ihrer Genesung dergestalt, dass sie kaum zu wissen scheinen, ob sie Ursache haben, dem Arzte dafür dankbar zu sein. Nicht so der Irländer; seine gesprächige Fröhlichkeit selbst in harten Leiden contrastirt mit der anstandvollen Resignation des Schottländers u. der ernsten Gleichgültigkeit des Engländers. Diese beiden, wenn sie wiederhergestellt sind, sagen fröhlich Dank; aber der Irländer erstattet nicht blos zweifachen Dank, sondern erfleht für euch auch ein langes Leben u. viele Segnungen. Es mangeln keine bessere Praxis geben, als unter armen irischen Familien, wenn gute Wünsche u. Segnungen sich schnell in Münze verwandelten. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. May* 1836.] (*Scheidhauer*.)

Tod durch Verblutung aus einem Furunkel; von Kreisphys. *Dr.* Sturm zu Spremberg. Ein Knabe — das Alter ist nicht angegeben — bekam auf der rechten Seite der Stirn einen furunkulösen Abscess, den die Eltern mit Hausmitteln behandelten. Es erfolgte Selbsteröffnung u. am 2. Tage nach derselben fand die Mutter das im Bette schlafende Kind ganz im Blute schwimmend, worauf St. gerufen wurde. Bei Untersuchung ergab sich, dass sich eine sehr bedeutende Menge Blut ergossen hatte u. dass noch fortwährend Blut aus der Oeffnung des Abscesses aussickerte u. zwar schwarzrothes Venenblut, das dünnflüssig u. wenig geronnen war. St. legte sogleich eine Tamponnade an u. bestigte sie durch eine um den Kopf geführte Binde. Nachts darauf hatte das Kind am Tampon gezupft, wodurch derselbe lockerer wurde. Die Folge davon war erneuerte Blutergiessung. Obgleich blutstillende äussere Mittel, besonders Colophonium mit Weingeist, angewendet wurden, man auch die Wunde von Neuem tamponnirte, starb doch das Kind noch in derselben Nacht gegen 3 Uhr Morgens an den Folgen des beträchtenden Blutverlustes, der wohl aus einer Temporalarterie erfolgt war. Eine nähere Untersuchung nach dem Tode hat leider nicht statt gefunden. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 13.] (*Kneschke*.)

1) Wir werden aus diesen Mittheilungen das Interessanteste im Auszuge mittheilen.

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

der

in- und ausländischen gesammten Medicin.

Bd. XIV. 1837. № 2.

A. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

99. *Neueste Analyse der Heilquellen zu Teplitz u. Schönau in Böhmen;* von *Dr.* u. Prof. A. Wolf zu Prag. (Schluss. Vergl. diese Jahrbb. Bd. XII. S. 145.) Nachdem der Vf. den eingeschlagenen analyt. Gang kennen gelehrt hat, um die Zuverlässigkeit der Arbeit u. ihrer Resultate würdigen zu können, giebt er die Endresultate der durch mehr als 18 Operationen durchgeführten Analysen der 6 in Untersuchung genommenen Quellen an, u. zwar 1) nach der Analyse von 2,000 Grammen des Salzrückstandes jeder Quelle, nach den Gesetzen der chem. Wahlanziehung in Grammen berechnet; 2) nach 1000 Theilen Wasser nach demselben Centesimalgewichte, u. 3) nach jedem Bestandtheile in 10 Civilpfund Wasser in Grammen des Wiener Apothekergewichts (wobei 10 Civilpfund = 5600,000 Grammen, u. 1 Gran = 13,710 Grammen angenommen wurden). Wir begnügen uns, die Resultate der 3. Spalte zusammenzustellen, nach welcher der Pharmakolog u. prakt. Arzt die in der chem. Zusammensetzung begründeten möglichen Differenzen der Wirkung aller Teplitzer Wässer herausklügeln kann, zumal wenn er den Gasgehalt der Quellen zu Hülfe nimmt.

Bestandtheile	Stadtbad	Gartentrinkquelle	Gartenaugenquelle	Steinbad	Schlangenbad	Schwefelbad
ilisulphat . . .	0,97640	0,70173	0,77390	2,05451	1,44723	1,64761
atronsulphat . . .	2,89139	4,14053	4,62883	1,98236	2,57660	1,92017
atroncarbonat . . .	26,34646	21,69152	23,40747	22,61053	0,13359	23,67772
atronphosphat . . .	0,13964	0,20192	0,14357	0,12975	23,87196	0,108210
noor silicium natrium	3,51404	0,53743	2,19042	1,22535	1,17392	1,37199
ilornatrium . . .	4,33247	4,37239	5,22514	3,25530	2,82305	3 01416
rontiancarbonat . .	0,26718	0,33858	0,32169	0,21804	0,21267	0,20960
alkcarbonat . . .	3,30442	6,60527	3,88410	1,72900	2,86067	1,83418
agnesiacarbonat . .	0,87986	1,15318	1,23370	2,61192	3,11096	3,11327
anganoxydulcarbonat	0,21421	0,22495	0,42457	0,06296	0,04376	0,06296
senoxydulcarbonat .	0,18736	0,16277	0,29712	0,34473	0,23570	0,32246
s. phosphors. Thonerde	0,19425	0,09290	0,21114	0,13589	0,18426	0,15355
eselerde	4,42930	8,42617	3,64302	7,51407	7,35978	7,49641
uellsäure	0,33835	0,59655	0,45835	0,06756	0,09214	0,08083
erlust	0,53013	0,46246	0,10824	1,43800	0,05912	0,17118
Summa	48,54546 Gr.	49,70835 Gr.	47,00226 Gr.	45,38997 Gr.	46,16541 Gr.	45,19035 Gr.

Oesterr. med. Jahrbb. Bd. 11. *St.* 3. 1836.] (*Voigt.*)

100. *Analyse des Harns eines Diabetikers,* bst Angabe des Verfahrens, um den Zucker aus m Harn der Diabetiker zu erhalten, vom Pharaceut Hétru. Vf. bemerkt zuvor, dass man, n zu den günstigsten Resultaten zu gelangen, die hleim-extractivstoffigen Principien von den zuckgen Theilen so viel als möglich trennen u. die ögere Berührung des Eisens vermeiden müsse, lches die zuckerigen Materien nach Art der Säun zu verändern scheint. Das Verfahren besteht Folgendem. Man lässt den Harn im Wasserbade zur Zuckersyrupsconsistenz verdampfen, indem an 30—31 Grad Hitze nach dem Pèse-sirop giebt; an verdünnt hierauf diese Flüssigkeit mit 2 bis aal ihres Volums rectificirten Alkohols; decant nach 30 Stund., u. lässt die klare Flüssigkeit mittels des Wasserbades bis zur Melasseconsistenz verdampfen u. bei gewöhnl. Temperatur krystallisiren, u. reinigt den erhaltenen Zucker mittels des rectificirten Alkohols u. des Filters. — Der von Hétru analysirte diabet. Harn lieferte folgende Resultate:

Krystallisirte zuckerige Materie	0060,00
Salzsaures Natrum	0002,00
Schwefels. Natrum	0001,10
Kohlens. u. phosphors. Kalk .	0001,10
Im Alkohol auflösl. zuckerige extractivstoffige Materie . . .	0006,00
Eiweissstoff	0000,37
Wasser	0929,33
	1000,00

[*Nach Journ. de la soc. méd. de la Loire-inférieure in Gaz. méd. Nr.* 6. 1836.] (*Schmidt.*)

Digitized by Google

II. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

101. *Ueber specifische Mittel;* von *Dr.* Dührsen in Meldorf. Der Vf. tritt als bedingter Lobredner specifischer Heilmittel auf u. ist der Meinung, dass jeder ältere Praktiker zur Annahme mehrerer dergleichen gewissermassen genöthigt werde. Nach einigem hierauf bezüglichen, jedoch nichts Neues bietenden Raisonnement fordert er die Aerzte auf, diejenigen Mittel, welche sie gegen gewisse Krankheitszustände für specifisch zu halten sich veranlasst gefunden haben, jederzeit bekannt zu machen, zugleich aber auch ganz genau die diessfälligen Krankheitsformen zu beschreiben, u. macht auf einige Arzneiformeln aufmerksam, die er unter gegebenen Umständen als specifisch zu betrachten durch die Erfahrung belehrt worden ist. — In Gegenden, die einem häufigen Temperaturwechsel unterworfen sind, wie Küstenländer, findet sich eine eigenthüml. Art Husten, welcher nicht selten, bei vorhandener Anlage, der erste Anfang zur Knotenschwindsucht wird. Er beginnt mit einer kitzelnden Empfindung im Kehlkopfe oder in der Luftröhre, welche fortwährend zum Husten reizt, gerade wie wenn Pfeffer in die Luftröhre gekommen wäre. Lange Zeit wird fast nur ein wenig dünnflüssiger klarer Schleim ausgeworfen, der jedoch allmälig dicker u. gekochter wird. Gewöhnlich beginnt der Husten beim Schlafengehen u. Morgens beim Erwachen u. lässt nicht eher nach, als bis durch die heftigen Anstrengungen beim Husten der Pulsschlag sehr beschleunigt worden u. allgemeiner Schweiss ausgebrochen ist. Lautes Sprechen u. Lachen erweckt ihn oft schon aufs Neue, nicht selten kommt es während der Anfälle zum Erbrechen u. bei Frauenspersonen zum unwillkürl. Abgange des Urins, u. fast immer tritt bei längerer Dauer Appetitlosigkeit u. sodann Abmagerung ein. Der Vf. ist geneigt, denselben einen Krampfhusten der Erwachsenen zu nennen, der in allen Fällen durch Erkältung entsteht. Dessenungeachtet weicht er selten den gewöhnlichen schweisstreibenden Mitteln u. nur die Verbindung der Ipecacuanha mit dem Opium (2—3mal täglich eine Mischung von ½ Gran beider Substanzen mit etwas Zucker) hat sich dem Vf. als ein unter allen Umständen schnell helfendes Mittel bewährt. Ausserdem ist nur oft noch nöthig, den obern Theil der Luftröhre mit einem seidenen oder wollenen Tuche wohl bedeckt zu halten. — Gegen rein nervöse Gastrodynie u. Spasmus ventriculi schreibt er fast specif. Heilkraft einer Verbindung zweier, ebenfalls sehr bekannter, Mittel zu, nämlich: dem Magist. bismuthi (was gewöhnlich in zu kleinen Gaben angewandt wird) u. dem Opium, u. zwar so: 3—6 Gr. Bismuthoxyd, ½—1 Gr. Opium, 6—10 Gr. Rheum u. 1—2 Tropf. Cajeputöl, das Ganze täglich anfänglich 3-, dann 2- u. endlich einmal zu nehmen. Zwischendurch giebt er täglich einigemal einen Theelöffel Magnes. carbon. u. lässt eine Mischung von Linim. vol. camph. c. tinct. opii 2mal täglich in die Magengegend einreiben, ver ordnet leicht verdauliche Diät, verbietet alles Sä re Erzeugende u. versichert, hierdurch viele Jah alten Magenkrampf dauernd geheilt zu haben. – Die früher in Hufeland's Journale bekannt g machte specif. Wirkung einer Auflösung von gr Sublimat. in ℥v Aq. destill. mit ℥jj—℥β Vin. co chici gegen acut. Rheumatismus, nach vorherg gangener Blutentziehung, bestätigt Vf. aus vielf cher eigener Erfahrung. — Durch eine, v verstorb. Etatsrathe Fischer zu Kiel zuerst u. n ausgezeichnetem Erfolge gegen Hydrocele der Kü der angewandte Mischung von einigen Gran Hydrarg. hydrocyan. mit Axung. porci hat auch er 3 Fällen dieses Uebel schnell u. dauernd gehei nur leistet das Mittel nichts gegen diese Krank bei Erwachsenen. — Ein zwar altes Mittel geg die Lungenschwindsucht ist die Blausäure, aber neuerer Zeit zu sehr vernachlässigt, wahrsche lich weil man in den verschiedenen Apotheken v ten eine Blausäure von gleicher Qualität erhi Nach des Vf. Ansicht aber bleibt eine *gut berei* Blausäure ein treffliches Mittel gegen einen sch flammatorischen, sogenannten floriden Zustand Lunge. Kein Mittel beschränkt kräftiger die üb mässigen Actionen des Gefässsystems, mässig Verbindung mit schleimigen Mitteln, namentl. d Arrow-Root, besser den profusen Auswurf, v mindert so den Husten u. s. w., als eben die Bl säure, die er zu 2, 3 bis 4 Tropf. täglich mit Pf fermünzwasser zu geben pflegt. Er u. andere Ae glauben doch mindestens dadurch den Uebergi in die völlig ausgebildete Krankh. oftmals verh dert zu haben. [*Pfaff's Mittheil., Jahrg.* 18 *H.* 11 u. 12.] (*Schreber.*)

102. *Bemerkungen über Seebäder*; von K. E. Hasse in Leipzig. Ueber den Nutzen Seebäder herrscht gegenwärtig in Deutschland k Zweifel mehr. Obschon alljährig neue Anstal entstehen, nimmt doch die Frequenz der einzeln nicht ab. Einen besondern Aufschwung hat in n erer Zeit auch das Seebad bei Scheveningen nommen. Die Lage dieses Ortes ist reizend. Küste empfängt die Wellen in gerader Richtu Das Badehaus steht auf der Höhe der Dünen, ist für warme Bäder, für Douchen u. Schwe Seebäder eingerichtet. Ehe Vf. zu den günsti Wirkungen des Seebades in verschiedenen Kra heiten übergeht, schickt er voraus, was er in Erstwirkung des Bades am eignen Körper u. in Nachwirkung desselben an Anderen beobach In den ersten Momenten erzeugt das Seebad Gefühl von Schauder, Zusammenziehung der Ha Drang zum Uriniren, verminderte Wärme ganzen Körpers, Beängstigung u. Herzklopf häufigen, schnellen, kleinen u. härtlichen Pu Selbst bei ruhigem Verhalten in der See verlie sich diese Symptome, schneller aber durch star Bewegungen, z. B. Schwimmen. Es erfolgt

Digitized by Google

igenehmes Wärmegefühl, der Puls wird seltner, ngsamer, weicher u. grösser. Während des Abocknens steigert sich das Wärmegefühl noch mehr. ie Haut entledigt sich einer grossern Menge von ttiger Absonderung, als nach irgend einem geöhnl. Wasserbade. Bei Jedermann erneuert sich n klebriger Ueberzug der Haut, trotz des sorgltigsten Abtrocknens, bis etwa eine Stunde lang ach dem Bade, u. ist dieser besonders an den er Luft ausgesetzten Hautstellen auffallend. Am bend tritt nun eine vollständige Reaction gegen as Seebad ein. Die Haut ist trocken, roth, heiss, abei Reiz zum Jucken. Bisweilen stellen sich ongestionen nach oben ein. Der Puls ist gross . voll, meist beschleunigt, u. es entstehen auch ohl Fieberbewegungen. Im Bette nimmt die Wäe u. das Jucken der Haut noch mehr zu, der chlaf ist tief, doch nicht ohne Träume. Es bricht chweiss aus, u. am Morgen erfolgt reichlicher über Urinabgang, in dem man, zuweilen erst ach mehreren Bädern, einen Bodensatz findet. iese Erstwirkungen stellen sich nach mehrtäg. ussetzen des Seebades immer wieder von Neuem in, werden aber, während des Fortgebrauchs, on anderen eingreifenderen Erscheinungen verrängt. Wo Contraindicationen oder Idiosynkrasie egen das Seebad statt finden, kehren indess die rimären Wirkungen stets zurück, steigern sich uch zur wirklichen Krankheit. So beobachtete f. ein heftiges Gongestionsfieber. Häufig entehen, schon nach den ersten 10 Tagen, Hautauschläge. Als Zeichen des lebhaftern Blutumlaufs eschieht eines 66jähr. Mannes Erwähnung, welher Pollutionen darnach bekam, so wie man überaupt beobachtet hat, dass die Geschlechtsthätigeit durch das Seebad erhöht wird. Auf die Diestionsorgane nimmt man einen lebhaften Einfluss ahr. Der Appetit vermehrt sich, die grössere enge von Nahrung wird ohne Beschwerden veraut. Zuweilen eintretende Koliken u. Durchfälle uss man Erkältungen zuschreiben. Die Einwirung des Seewassers auf Drüsengeschwülste ist langamer, als diejenige auf Stockungen im Pfortaderystеme, dafür aber desto bleibender. Obschon ichtere Scrophelleiden häufig in Scheveningen orkommen, so findet sich bei den Knaben zur eit der Pubertät, nachdem sie von ihrem 9. Jahre n mit zur See gegangen sind, nie eine Spur mehr, hachitis überhaupt nie. Männer u. Weiber zeien ein blühendes Ansehn. Schwere u. künstl. eburten sollen nur äusserst selten vorkommen. eiden, welche durch gestörte Circulation im Pfortdersysteme begründet sind u. zunächst die Hämorrhoidalkrankheit, ohne Blutfluss durch den tter, sah der Vf. auf höchst günstige Weise sich ntscheiden. Nach vermehrten gallig-schleimigen usleerungen erfolgte Blutabgang durch den Afr, worauf sich alle krankhafte Symptome minerten, u. die Genesung rasch vorschritt. Fasst an sämmtliche Erscheinungen zusammen, so erennt man den entschiedensten Einfluss der Seebäder auf alle Hauptsysteme des Organismus; den directesten unter allen Organen erfährt aber die Haut. Schon der Druck des Wassers wirkt auf die Gefässe u. Nerven der Haut, noch mehr die Kraft des Wellenschlages. Die reizenden Salztheilchen, welche die Haut unter anhaltender Reibung afficiren, welche nach dem Bade in den Poren u. Falten der Haut zurückbleiben, u. eine starke chem. Einwirkung ausüben, befördern die Reinigung von Secretionsstoffen, u. erregen hauptsächlich die erwähnte Wärme, Reaction u. die nächtl. Schweisse. Rücksichtlich des Consensus der äussern Haut mit den Secretionen der Leber u. Darmschleimhaut, der Respirationsorgane, ferner des Einflusses der Hautkrisen auf gicht. u. rheumat. Leiden, auf Stockungen im Lymph- u. Venensysteme wird die günstige Wirkung der Seebäder in genannten Beschwerden erklärlich. Die Wirkung dieser Bäder ist nicht nur chemisch u. mechanisch, wie bereits angedeutet wurde, sondern auch dynamisch: durch Wärmeentziehung, durch Vermehrung der Contractilität, durch fast unmittelbare Berührung der Nervenenden, welche die Einwirkung nach den Centralorganen fortleiten. Dynamisch wirkt ferner die Seeluft ein, von der es erwiesen, dass sie auch chemisch von der Landluft abweicht. Endlich ist auch ein psych. Einfluss, um so mehr bei denen, welche, fern von dem Meere geboren, dessen grossartigen Eindrücke fremd blieben, nicht abzuläugnen. Von mehreren Aerzten wird den Seebädern auch eine elektrische Heilkraft zugeschrieben. So nimmt Sachse elektr. Strömungen im Meere an. Die Strömungen sind indess durch physikal. Hülfsmittel nicht nachgewiesen, auch ist ihr Vorhandensein kaum denkbar, da sich die See, als ein vorzüglicher Leiter, aller Elektricität sogleich wieder entledigen würde. Eine wahrscheinlichere Hypothese ist, dass das Meerwasser die Nerven- u. Muskelthätigkeit dynamisch erhöhe. Einer besondern Deutung dürfte ferner die Freiheit u. Leichtigkeit der Respiration, welche die Badenden rühmen u. von den Aerzten hoch angeschlagen wird, zu unterwerfen sein. Nach Sachse soll die atmosphär. Luft an der Seeküste, ihrer grössern Dichtigkeit wegen, als tiefste Schicht, reicher an Sauerstoff sein. Allein sollte auch diese, immer höchst geringe, Vermehrung des Oxygengehaltes den Athmungsprocess wirklich zu erleichtern vermögen, so widerlegt sich diese Voraussetzung schon dadurch, dass man in den, ebenso tiefen, ja zum Theil tieferen, Binnengegenden nicht leichter athmet, sich sogar auffallend beengt fühlt. Das von Hermbstädt u. Berzelius in der Seeluft nachgewiesene eigenthüml. Gas findet sich nur in sehr geringer Menge, u. sind dessen Eigenschaften, namentl. dessen Einfluss auf das Blut, noch gar nicht erörtert, so dass man auch hierdurch den leichtern Respirationsprocess nicht zu erklären vermag. Natürlicher u. auf sichereren Gründen beruhend scheint dem Vf. folgende Deutung. Die Aufnahme der festen Bestandtheile des Seewassers durch

Digitized by Google

Endosmose ist genügend dargethan. Erwägt man nun, dass, nach Stevens's Versuchen, gerade das Chlornatr., die schwefels. Magnesia u. das schwefels. Natrum das venöse Blut auf ausgezeichnete Weise in hellrothes verwandeln, u. dass diese Salze mit dem Capillargefässsysteme der Haut in Berührung kommen, sogar in den Kreislauf übergehen, so ergiebt sich, dass die Blutveränderung schon durch Vermittelung der Haut zu Stande kommen muss, das Bedürfniss nach hellrothem Blute deshalb geringer u. den Lungen ihre Function indirect sehr erleichtert wird. Daher erklärt sich bei Personen, welche an Lungentuberkeln leiden, das Wohlbefinden auf Seereisen. Aus eignen u. den Beobachtungen von J. F. d'Aumerie, auf dessen verdienstvolle Seebadschriften Vf. hierbei um so mehr aufmerksam macht, als sie von Sachse in seiner Badeliteratur nicht erwähnt sind, werden folgende mitgetheilt.

Von mehreren Waisenkindern zu Rotterdam, welche im Septbr. 1834, nach dem Genusse von Klösen, an Vergiftungszufällen erkrankten, welche von den zu deren Bereitung benutzten u. verdorbenen Specke herzurühren schienen, wurden 3 Mädchen, ziemlich zu gleicher Zeit, von vollkommener Lähmung der unteren Extremitäten befallen. Namentlich nach Spülichbädern verminderte sich zwar der Zufall, doch nur auf kurze Dauer, wonach sich auch noch katalept. Erscheinungen hinzugesellten. Diese u. noch ein 4. später erkranktes Mädchen schickte man nun im Sommer 1835 nach Scheveningen ins Seebad. Sie waren so unvermögend zu gehen, dass man sie nach dem Strande tragen musste. Warme Bäder im Hause vermehrten die Beschwerden beim Gehen, wogegen die kalten desto besser bekamen, so dass Pat. schon nach dem 3. Bade mit ziemlicher Leichtigkeit nach dem Strande gehen konnten. Die fortschreitende Besserung wurde zuweilen durch kataleptische Zufälle unterbrochen, doch konnten die Mädchen nach 2½ Monat., mit vollkommenem Gebrauche ihrer Gliedmassen, nach Rotterdam zurückgeschickt werden. Ein andres 19jähr. Mädchen hatte seit 15 Monat. an verschiedenartigen Krämpfen, insbesondre auch an zeitweiliger krampfhafter Verschliessung des Schlundes, gelitten, so dass sie auch nicht das Geringste zu schlucken vermochte, u. allein durch Bäder u. Klystire ernährt werden musste. Zugleich war sie stimmlos, u. krampfhafte Urinverhaltung erheischte die Anwendung des Katheters. Die Stimme kehrte, wie auch in einem der obigen Fälle, nach den ersten Bädern zurück. Nach 2½ Monat. konnte auch diese Kranke völlig geheilt entlassen werden. Ein 38jähr. Herr, der plötzlich von einer bewegten zu einer sitzenden Lebensart übergegangen war, wodurch sich Unterleibsbeschwerden ausgebildet haben mochten, war von Schwindel, Kopfweh, Erbrechen, Stuhlverstopfung geplagt, u. nach mehrfachen Kurversuchen wurden die Kopfschmerzen immer anhaltender u. heftiger. Hierzu gesellte sich Gedächtnissschwäche, die schnell so zunahm, dass er seinem Geschäfte, als Rechnungsführer, nicht mehr vorzustehen vermochte. Im Mai 1835 ward er nach Scheveningen geschickt. Schon sein Aeusseres verrieth einen deprimirten Seelenzustand, die Farbe war icterisch, der Zungenbeleg gelb, der Appetit fehlte, der Stuhl war träge, der Puls langsam u. ohne Energie. Wenn einmal die Jahreszeit die Seebäder noch nicht erlaubte, so schien auch der Zustand selbst eine Vorbereitungskur zu erfordern. Wie geeignet diese auch eingerichtet wurde, so war eine scheinbare Besserung doch nur von kurzer Dauer. Nach Anwendung lauer Bäder, mit gleichzeitigen kalten Begiessungen, bildete sich ein Wechselfieber aus, dessen Anfälle in Kurzem von anhaltenden Delirien begleitet wurden. In den Intermissionen war Pat. ganz blödsinnig. Das Fieber ward nun durch Chinin gehoben, worauf längere Zeit bittere Mittel angewendet wurden. Nachhinreichender Vorbereitung liess man den Kranken Seebäder brauchen, u. verordnete zugleich kalte Begiessungen. Der Zustand besserte sich von hierab nach jedem Bade, u. nachdem etwa 60 Seebäder gebraucht worden waren, konnte Pat. als vollkommen geheilt entlassen werden. — Ein 66jähr. plethor. Mann, an beständigem Lebensgenuss gewöhnt, war früher wenig krank gewesen, was er wohl hauptsächlich einem, nur selten unterbrochenen, Hämorrhoidalflusse zu verdanken hatte. Seit 3 J. hatte dieser jedoch ausgesetzt, u. es waren Schwindelzufälle eingetreten, auch ging ein Nierenstein während dieser Zeit ab. Die Aerzte riethen den Gebrauch von Karlsbad. Auf der Reise dahin fühlte Pat. einen starken reissenden Schmerz in der linken Schulter. Nach der Badekur vermehrte sich dieser, der Schwindel alterneute sich, u. Erleichterung durch vermehrte Darmentleerungen blieb aus. Man hielt den Zustand für arthritischer Natur, u. behandelte ihn demgemäss 5 Monate hindurch, doch ohne Erfolg. Der Schwindel stieg besonders nach der Belladonna, zu einer bedenklichen Höhe; es traten Nervenaufregung, Neigung zum Jähzorn u. Schlaflosigkeit ein. Die Schmerzen nahmen immer zu, u. der Arm musste in einer Binde getragen werden. Auch die Füsse versagten bisweilen ihren Dienst. Unter diesen Umständen ward das Uebel als ein Rückenmarksleiden erkannt, veranlasst durch Hämorrhoidalcongestion, u. demgemäss eine neue Behandlung eingeleitet. Eröffnende Mittel, regelmässig aller 4 Wochen applicirte Blutegel, kalte Waschungen der Wirbelsäule besserten den Zustand nach 5 Monaten so weit, dass Pat. nach Karlsbad reisen konnte. Eine 4wöchentl. Kur daselbst u. eine 3wöchentl. in Franzensbad hatten jedoch wenig ausgerichtet, u. man verordnete nun die Scheveninger Seebäder, die man gleich anfangs am Strande brauchen liess. Der Erfolg war erwünscht. Schwindel zeigte sich nicht wieder. Nach 12 Bädern konnten gewöhnl. Bewegungen mit dem Arme vorgenommen werden, nach einigen 20 ward die Binde abgelegt, u. Pat. hatte keine Klagen mehr über seine Schulter. Die Wirkung ging gut von Statten u. Pat. reiste ohne Erneuerung seiner Leiden ab. — Bei einer sehr geschwächten 34jähr. Kranken, mit den bedenklichsten Zeichen von Rückenmarkslähmung, nützte der, den ganzen Sommer fortgesetzte, Gebrauch der Seebäder nur wenig. Die Pat. kam indess nach Scheveningen, als sie selbst die Unterextremitäten wenig mehr brauchen, u. zuweilen weder den Stuhl noch Urin halten konnte.

Zum Schlusse wird noch Heine's orthopädischer Anstalt gedacht. Sie befindet sich in einer schönen, geräumigen Gebäude mit einem weitläufigen Garten, am Eingange der Scheveninger Allee u. hat eine anständige Einrichtung. Der Gebrauch der Seebäder wird hier mit dem der Streckapparate verbunden. Die Anstalt zeigt nur eine rein mechan. Tendenz, die in neuerer Zeit so vielfach bewährt gefundene Benutzung der Muskelthätigkeit kommt nicht in Anwendung; dagegen stehen man über die Menge complicirter u. kostspieliger mechan. Apparate, von welchen Heine stets alles einiges Heil erwartet. Die Verkrümmten werden auf künstl. Locomotiven, ganz passiv ausgestreckt an die freie Luft gebracht. Ein Wagen führt sie an den Strand, von wo sie auf einer, nach Heine's Angabe gebauten, Badekutsche in die See gelangen. Hier werden sie auf einer leiterartigen Vorrichtung, die sich wie im Charniere an der Kutsche auf- u. abwärts bewegt, mittels Riemen

Digitized by Google

Federn ausgespannt, längere oder kürzere Zeit, ederholt in die See getaucht. Leichter Verimmte gehen nackt mit ihrer Maschine in dem asser herum. Heine's Ansichten über die Heig der Knochenverkrümmungen, besonders auch Bezug der kalten Seebäder, sucht Vf. zu verutlichen, u. das Fehlerhafte derselben nachzuisen. [*Summarium. B.* 3, *H.* 2, 3, 4. 1836.] (*Hacker.*)

103. *Ein Fragment aus den Verhältnissen arienbads zu seinen Lebendigen u. Todten vom* 1833 u. 1834; von *Dr.* Heidler in Marienbad. grösser das Aufsehen ist, welches an einem rorte ein sich daselbst ereignender Todesfall erregen pflegt, um so erfreulicher u. zugleich ruhigend ist es, aus sicherem Munde zu hören, ss dergl. Unglücksfälle an einer besuchten Quelle den seltenen Erscheinungen gehören. Vf. liert nämlich in nachstehender Abhandlung hierzu n Beweis von Marienbad, dessen präservirenr Kraft [1]) er es zuschreibt, dass hier so wenige n den äusseren Einflüssen abhängige Erkrangen u. Sterbefälle sich ereigneten. Trotz dem ispiellos schlechten Sommer des J. 1833 u. bei nem Zusammenflusse von mehr als 1900 Fremn trug sich daselbst während der Saison nur n einziger Todesfall zu, u. zwar betraf dieser ch dazu einen alten abgelebten Kutscher, der lbst nicht einmal ein wirklicher Kurgast war. — ie vielen Rheumatiker, Arthritiker u. zu Erkälngen so geneigten Unterleibskranken, welche Hause ohne Nachtheil auszugehen nicht hatn wagen können, thaten solches hier ohne üble olge, ja waren selbst im Stande, sich vom Bette eg im Freien einer nasskalten oder windigen uft einige Stunden lang auszusetzen. Bettlägege Kranke mit Fieber aber kamen im genannten nzen Sommer ausser jenem Verstorbenen nur ch etwa 8 oder 9 Fälle vor, u. selbst auch on dieser geringen Zahl hatte die eine Hälfte ffenbar mit der Atmosphäre nichts zu schaffen. — in gleich günstiges Resultat lieferte das J. 1834, essen Sommer, dem im vorigen Jahr ganz entgeengesetzt, sich durch die schönste u. wärmste Witterung auszeichnete. Zwar gab die ausserordentliche Wärme bei vielen der dortigen leberranken, unterleibsvollblütigen u. nervenschwaben Gesellschaft häufige Veranlassung zu Klagen ber Mattigkeit, erhöhte Nervenempfindlichkeit, ber Gallenergiessung, Congestionen u. a. m., llein dessenungeachtet bewährte andrerseits M. wahrscheinlich wegen seiner kühlend eröffnenden Wirkung) auch wieder seine Schutzkraft gegen iejenigen Krankheiten, welche gewöhnlich durch ine anhaltende Hitze der Atmosphäre erzeugt werden, u. welche sich in diesem J. auch als gastrisch-nervöse Fieber in allen Ländern oft genug beobachten liessen. Denn während man hätte (bei einer Anzahl von 2222 Personen) vermuthen sollen, dass eine so zahlreiche Versammlung von Unterleibskranken, reizbaren u. zu Kopfcongestionen geneigten Personen bei einer solchen Krankheitsconstitution, die sich zumal auch in der Umgebung von M. in fast allen Ortschaften kundgab, gerade die meiste Nahrung für die Ausbildung einer Epidemie würde dargeboten haben, fand sich vielmehr, dass in des Vf. ziemlich zahlreichem Ambulatorio nur eigentlich 4 Individuen von dem herrschenden Krankheitsgenius ergriffen wurden. Ein diesem nicht widersprechendes Resultat ergab die Praxis der übrigen dasigen Aerzte, u. ebenso auffallend war es auch, dass unter fast 200 Armen, welche die Kur gebrauchten, kein einziger hierher gehöriger Krankheitsfall vorkam. Todesfälle ereigneten sich 4, von denen der erste einer jener genannten 4 Individuen, der zweite einen Hydropischen (wobei Vf. die schon früher ausgesprochene Bemerkung für auswärtige Aerzte wiederholt, bejahrte wassersüchtige Personen mit einem geringen Kraftzustande u. wahrscheinlicher Desorganisation eines Eingeweides nicht zu einer Badereise zu veranlassen), der dritte eine junge Dame mit einer entzündl. Gehirnkrankheit, die nicht getrunken hatte, u. der vierte endlich ein junges Fräulein mit gastrisch-gichtischem Fieber betraf. [*Hufeland's Journ. St.* 7. 1836.] (*E. Kuehn.*)

104. *Alte Gründe für den neuen Ruf von Marienbad; in einer Erinnerung an die wenigen einfachen Heilgesetze, durch welche die Natur schon so vielen medic. Systemen das Kleid eines vergänglichen Ruhmes geliehen;* von *Dr.* C. J. Heidler. — Marienbad wirkt *secernirend* (diesen „bessern" Ausdruck gebraucht Vf. für den „unpassenden": Auflösung). Die Natur heilt durch krankhafte Ausscheidungen; die medicin. Systeme, die sich am besten bewährten, lehrten den Praktiker, krankhafte Ausscheidungen zu befördern, u. die Aerzte, welche den abführenden Mitteln hold waren, hielten am längsten ihren erworbenen Ruhm aufrecht. Diess weiss Vf. aus den Schriften von Hippokrates, Stoll, Kaempf u. vielen Anderen noch, u. das sind die alten Gründe für den neuen Ruf genannter Heilquellen. Vf. spricht von den zahllos u. zweifellos gelungenen Heilungen vielerlei chron. Uebel durch die secernirende Wirkung des Kreuzbrunnens; aber er spricht auch von dem Segen mineralischer Wässer überhaupt: die auflösenden Mineralwässer haben im gewöhnl. Falle nichts aufzulösen, sondern nur zu secerniren; schwächen nie; nur der Missbrauch giebt ihnen diese Eigenschaft, dann aber auch einem jeden ohne Unterschied u. nicht minder als dem Weine u. allen Roborantibus der Apotheke, wie den alltäglichen Speisen u. Getränken. Der Sprudel u. der Kreuzbrunnen

1) Nach Vf. ist es wahrscheinlich, dass die Natur während einer solchen Kur die durch die Heilwässer zur Beseitigung der alten Störungen angeregte Thätigkeit im Heerde des Heilgeschäfts unseres Körpers, im Se- u. Excretionsapparate desselben, zugleich gegen zufällige neue Krankheitsreize verwendet, die sonst auf eine anderartige Weise auf den Organismus reagirt u. Krankheiten erzeugt haben würden.

Digitized by Google

sind in ihrer Haupteigenschaft ganz verschieden von den gewöhnl. Laxirmitteln, u. wo sie blos als solche wirken, da sind sie entweder schlecht gebraucht, oder sie passen nicht für den gegebenen Fall, u. s. w. [*Oesterreich. med. Jahrb. Bd. XI. St.* 2. 1836.] *(Voigt.)*

105. *Langenbrücken u. Freiersbach, Schwefelquellen im Grossherzogthum Baden;* von *Dr.* Hergt. Diese zu Bad- u. Brunnenkuren benutzten Schwefelquellen, welche von Geiger u. Kölreuter analysirt worden sind, unterscheiden sich in sofern von einander, als sich erstere als ein eisenhaltiges erdig-salin. Schwefelwasser, letztere als ein erdiger schwefelhaltiger Säuerling zu erkennen giebt. Denn bei der Langenbrücker-Quelle ist Schwefelwasserstoffgas der vorherrschende Bestandtheil, bei der Freiersbacher die Kohlensäure. Das durch die Analyse gefundene Resultat ist folgendes:

Langenbrücken. Nach Geiger:		Nach Kölreuter:	*Freiersbach.* Nach Kölreuter:
Feste Bestandtheile:	Gr.		
Kohlens. Kalkerde	2,26	ebenfalls	— 3,10
— Natron	0,09	„	— 0,46
— Bittererde	0,647	— —	— 0,15
— Eisenoxydul	0,0533	ebenfalls	— 0,44
— Manganoxydul	Spuren	„	— 0,20
Schwefels. Natron	0,48	„	— 2,20
— Kalkerde	0,198	„	— 0,15
Salzs. Magnesia mit etwas Kochsalz	0,03	„	— 0,13 Chlornatrium
Kieselerde	0,17	Kieselsaure Thonerde	— 0,30
Schwefelh. Harz	0,055	Hydrothion Bitumen	— 0,36
Schwefels. Kali	0,03	ebenfalls	
— Magnesia	0,017	„	
Extractivstoff	0,26	— —	
Alaunerde	Spuren	Humussaure Kalkerde	
Flüchtige Bestandtheile:	C. Z.		
Freies kohlens. Gas	2,5	ebenfalls	— 16,8
Schwefelwasserstoffgas	0,25	„	
Stickgas	0,625	„	
Temperatur	+ 10° R.		+ 10° R.

Die physikal. Zeichen beider Quellen sind: das frisch geschöpfte Wasser ist krystallhell; das von Freiersbach perlt sehr stark u. längere Zeit, sein Geschmack ist pitzelnd, säuerlich, wenig salzig; Geruch schwach nach faulen Eiern oder abgebranntem Schiesspulver. Das Langenbrücker Wasser perlt nicht so lange u. stark, riecht auffallend nach faulen Eiern, was schon mehrere Schritte von der Quelle zu bemerken ist; der Geschmack ist von einem bituminösen Nachgeschmacke; an der Atmosphäre setzt es einen weissgelblichten, sehr zarten, fettig anzufühlenden Niederschlag ab, der getrocknet mit blauer Flamme brennt u. aus Schwefelhydrat, Extraktivstoff u. Bitumen besteht. — Hieraus geht nun der pharmakodynam. Standpunkt beider Quellen hervor. *Langenbrücken* wirkt mehr den Schwefelquellen ähnlicher u. ist Freiersbach vorzuziehen bei Hautkrankheiten (Krätze, Milchschorf, trokkenen u. nässenden Flechten), rheumat. u. gicht. Leiden. Sein Hauptnutzen bei chron. Reizung u. Entzündung der Schleimhaut des Kehlkopfes u. der Luftröhre, bei beginnender Geschwürsbildung auf derselben u. bei knotiger Lungenschwindsucht im Anfangsstadium fehlt dem Freiersbacher Wasser ganz; dieses würde hier sogar wegen seines Kohlensäuregehaltes schaden. Hierbei kommt noch in Anschlag, dass Langenbrücken Gasbäder besitzt u. nur 440′ über der Meeresfläche liegt, während jenes 1200′, ein Unterschied, der bei Brustkrankheiten nicht ohne Einfluss sein kann. Das Langenbrücker Schwefelwasser regt nicht auf, im Gegentheil beruhigend das Gefäss- u. Nervensystem u. gleicht die ungleiche Blutvertheilung aus. Es erzeugt deshalb keine Congestionen, beeinträchtigt nicht nur nicht den regelmässigen Fortgang der Schwangerschaft, sondern verhütet sogar Abortus; bei Metallvergiftungen muss es wegen seines Schwefelgehaltes von grossem Nutzen sein. — *Freiersbach* dagegen behauptet den Wirkungs-Charakter eines Säuerlings, der durch den Schwefelgehalt etwas modificirt ist; wegen seiner grössern Menge Kohlensäure ist es reizender u. flüchtig-durchdringender u. deshalb bei leicht beweglichen Gefässsystemе, Neigung zu Entzündungen, zu venösen Blutflüssen u. Congestionen höchst vorsichtig oder gar nicht zu gebrauchen. Nutzen wird es schaffen: bei aton. Fussgeschwüren, aton. Leiden der Schleimhäute, als: bei Schleimschwindsucht, schleimiger Dyspepsie, Blasenkatarrh, Schleimfluss der weibl. Genitalien; bei Hämorrhoidalleiden u. Menstruationsbeschwerden von torpidem Charakter. Schwangerschaft, insbesondere bei vorhandener Neigung zum Abortiren giebt keine absolute Gegenanzeige. [*Med. Annal.* 1836. *B.* 2. *H.* 2.] *(Boel.)*

106. *Ueber den Gebrauch des neutralen phosphorsauren Eisenoxyds gegen den Krebs;* von *Dr.* Fuzet-Dupouget, Sohn. Vf. empfiehlt

Digitized by Google

ibiges, früher bereits von englischen Aerzten rühmtes Mittel aufs Neue, u. zwar nicht sowohl ls Heil-, sondern als prophylakt. Mittel. Es oll innerlich u. äusserlich gebraucht die heftigen chmerzen des Krebses beruhigen, das Ansehn in Geschwüres umändern, indem es ihm den harakter einer einfachen Wunde giebt u. den heln Geruch des Eiters neutralisirt, u. letztern n einem guten umwandelt. [*Rev. méd. Novbr.* 836.] (*Schmidt.*)

107. *Cuprum sulphuricum gegen Croup*; on *Dr.* Wunderlich in Winnenden. In 3 ihren kamen dem Vf. 10 Fälle von Croup vor, wvon er 5 mit Calomel u. 5 mit Cupr. sulph. ehandelte; bei der erstern Behandlung starben , bei der andern nur 1 Kr., der aber viel zu ät dem Vf. anvertraut wurde.

In den ersten 5 mit Calomel behandelten Fällen war n Cupr. sulph. dem Vf. noch unbekannt; der 6. Fall traf ein sehr kräftiges 5jähr. Kind, dessen Krankh. st 36 Stund. dauerte, der Croupton beim Athmen ar aber schon anhaltend; 8 Blutegel, alle ½ St. ½ Gr. alomel brachten Erleichterung; nun alle ½ St. Calomel Kermes aaa gr. ½, worauf 3mal Erbrechen erfolgte, er ohne Besserung. Es ward nun alle ½ St. Calomel ½ gereicht u. es traten die grünen Durchfälle ein; rst alle ½ St. ½ Gr. Cupr. sulph., es erfolgte kein Erechen mehr u. das Kind starb am 4. Tage der Krankit. — 7) Bei einem kräftigen 3jähr. Kinde, was schon it 4 Tagen am Croup litt u. keine Spur von Intermis- n mehr zeigte, verordnete Vf. 6 Blutegel, alle ½ St. ½ Calomel u. alle 2 St. Ung. neapol. in die Brust gerieben. Abends, da der Husten rasselnd wurde, ½ St. Cupr. sulph. gr. ½, bis Brechen entstand, nachwurden die Calomelpulver wieder fortgesetzt. Es beste sich, Morgens trat aber wieder starke Beengung , daher noch einmal 4 Blutegel u. alle ½ St. gr. ½ pr. sulph., bis einigemal Brechen erfolgte, dann alle 1 Pulv. u. eine Blase an den Hals. Das Cupr. ward ½ Gr. alle ½ St. verstärkt u., weil kein Stuhl erfolgte, der alle ½ St. gr. j Calomel gegeben. Der Ton wollte h nicht ändern, das Rasseln nahm zu, die Bewegung g, Vf. sah den Tod unvermeidlich, wenn kein Bre- n mehr erfolgte. Als Experiment gab er alle ½ St. pr. sulph. gr ½, wonach erst nach längerer Zeit einmal gebrochen wurde. Der Puls war ruhiger geworn, allein Beengung u. Heiserkeit blieben, das Pulv. rd fortgesetzt; da der Puls fiel u. sich das Rasseln mehrte, so wurde ein Infus. seneg. ʒj e ʒj parat., lauroc. ℈j, Liq. ammon. succ. ℈β, Syrup. alth. ʒj alle 1 Kaffeel. gereicht. Abends begann das Kind grosse mpen Schleim auszuwerfen, aber keine Membranen, t Flor benz. gr. β, Sulph. aur. gr. ½, Sacch. gr. v, alle it. 1 Pulv. In der Nacht Ruhe, Schlaf, Schweiss ganzen Körper; die Reconvalescenz ging nun ohne n weitern Anstoss fort u. obgleich das Kind Calomel 40 u. Cupr. sulph. gr. jj zu sich genommen hatte, ten keine nachtheiligen Wirkungen. — In den übri- 3 Fällen leistete das Cupr. sulph. noch trefflichere nste, auch wenn kein Erbrechen eintrat. Trotz dem ibt aber der Vf. nicht, dass Blutentziehungen u. Cael durch dieses Mittel ganz entbehrlich beim Croup acht werden, sondern dass es erst dann seine Indation findet, wenn der erste Sturm der Entzündung rochen ist und namentl. dann, wenn das Calomel chfälle ohne Erleichterung erregt hatte oder wenn chfälle schon vorher vorhanden waren, wie bei Ma-. Einmal sah Vf. beim Gebrauche des Kupfervi- s blaue Ausleerungen erfolgen. (*Württ. Correspond.- B. VI. Nr.* 3.] (*Bock.*)

108. *Heilung eines hartnäckigen herpet. Ausschlags durch Sublimatbäder*; von *Dr.* Camerer.

Ein 32jähr. Mann, welcher gut lebte, wurde zum 2. Male von einem Flechtenausschlage, Herpes miliaris, übergehend in squamosus, befallen, der trotz der Anwendung von inneren Mitteln, Waschungen von alkal. Schwefelleber, später von Sublimatauflösung (gr. j ad ℥j Aq.), sich unter heftigem Jucken weiter verbreitete u. nach u. nach die ganze Oberfläche des Körpers überzog. Schwefelbäder fruchteten auch nichts, deshalb verordnete Vf. Sublimatbäder (zuerst ℥jj auf ein Bad, jeden Tag eins, später wurde auf ℥β gestiegen), nach deren 3monatl. Gebrauche der Kranke vollkommen wieder hergestellt war, ohne dass je Symptome von Resorption dieses Mittels eingetreten wären. [*Ibid.*] (*Bock.*)

109. *Aqua oxymuriatica mit Spir. Minder. im Schleimfieber*; von *Dr.* Veiel in Cannstadt. In den Schleimfiebern, welche zu Hofen im Decbr. u. Jan. 1835 grassirten, war eine Hauptaufgabe die, grosse Fieberaufreizung zu mässigen u. die Lysen auf gelinde Weise einzuleiten. Für den ersten Zweck leistete dem Vf. Chlorwasser mit Spir. Minder. überraschend gute Dienste; es loschte schnell den glühenden Durst, die beissende Hitze u. das Gefühl der tiefen Ermattung. Auf jeden Fall ist es dem Salmiak vorzuziehen, welcher zu heftig auf die Thätigkeit der Magenschleimhaut einwirkt, wodurch Steigerung des Durstes, Vermehrung der Hitze u. Reiz im Halse entsteht, während die genannte Verbindung weit sanfter die Energie der Schleimhäute vermehrt, daneben aber auch die Thätigkeit des Nervensystems gelinde steigert u. die Haut feucht erhält. Die Dosis war gewöhnlich in einem Dec. alth. ℥vj, Aq. oxymuriat. ℥jj—jjj u. Spir. Mind. ℥vj, wozu, wenn es nöthig war, noch Pulp. tamarind. ℥vj—℥j gesetzt wurde. [*Ibid. B. V. Nr.* 18.] (*Bock.*)

110. *Brechweinstein mit Opium gegen verschiedene Arten von Delirien*; von Rob. Law. Eine Verbindung von Brechweinstein mit Opium wird mit grossem Vortheile in fieberhaften Krankheiten, die mit Hirnaufregung verbunden sind, insbesondere auch gegen Delirium tremens angewendet. Die Gabe richtet sich nach dem Grade, in welchem die Reizung oder der Blutandrang auftritt. In einigen Fällen wurde dem Brechweinstein blos so viel Opium hinzugefügt, als nöthig schien, dass der Magen ihn vertrüge, in anderen zu einer Mischung von ℥vj 12 Gr. Brechweinstein mit 30 Tr. Laudanum gesetzt, u. davon alle 2 St. ℥j gegeben. Die Wirkungsweise scheint darin zu bestehen, dass der Blutlauf herabgestimmt, u. auf der Fläche, mit der die Arznei in Berührung kommt, eine Reizung hervorgerufen wird, welche der des Gehirns entgegenwirkt. Oefters beobachtete man, dass das Mittel eine Zeit lang vertragen wurde; dann aber warf es der Magen wieder aus u. hiermit liess die Hirnaufregung nach; doch war diess nicht so constant, dass man davon eine Regel für die Anwendung hätte ableiten können. Ja in einem Falle war der Magen so reizbar, dass er nicht einmal kaltes Wasser behielt; nichtsdestoweniger gab man eine Auflösung von Brech-

Digitized by Google

weinstein, u. wunderbarer Weise wurde dieselbe nicht wieder weggebrochen. Doch läugnet Vf. nicht, dass in einigen Fällen der Brechweinstein auch so eine Reizung des Magens hervorrief, dass man sich genöthigt sah, sie durch Anwendung von Blutegeln u. Blasenpflastern zu bekämpfen. Die mitgetheilten 4 Krankengeschichten betreffen ein Petechialfieber mit heftigen Delirien, ein Petechialfieber mit Delirium tremens, ein Petechialfieber mit Kopfrose u. ein Scharlachfieber mit heftigen Delirien. [Wir glauben sie um so eher weglassen zu können, als der Vf. blos die Priorität der Empfehlung dieser Verbindung von Brechweinstein u. Opium sich dadurch zuzueignen sucht] u. bemerken nur, dass er in keinem dieser Fälle versäumte, auch andere Mittel, wie örtl. Blutentziehungen, kalte Fomentationen, Nervina u. s. w. mit in Gebrauch zu ziehen. [*Lond. med. Gaz. Jul.* 1836.] (*Scheidhauer.*)

111. *Wirksamkeit des Jod u. seiner Präparate in verschiedenen Krankheiten;* von Wm. Maclure. Ausser den Fällen von Hodengeschwülsten, Kropf, Balggeschwülsten u. s. w., wo Vf. den Gebrauch des Jod wirksam fand, erzählt er folgende.

1) *Geschwulst des Ovarium.* Ein Frauenzimmer von untadelhaftem Charakter, das regelmässig menstruirt war, bekam eine Geschwulst des Unterleibes, wodurch derselbe in 12 Monat. den Umfang, wie im 5. Monate einer Schwangerschaft, erreichte; die Geschwulst zeigte sich bei genauerer Untersuchung umschrieben, nahm die Stelle des linken Ovarium ein, u. gab häufig zu Verstopfung, Krämpfen, spannenden Schmerzen u. ähnlichen Zufällen Veranlassung. Vf. liess nun Jod äusserl. u. innerl. gebrauchen, nämlich als Salbe aus 3j Jodkalium mit 3vj Cerat, u. die Tinct. jod. 3mal täglich zu 10 Tropfen in Wasser. Nach 14täg. Anwendung bekam Pat. die heftigsten Leibschmerzen, gegen welche krampfwidrige u. ausleerende Mittel, heisse Bähungen u. Opiumklystire mit vieler Erleichterung angewendet wurden. Am folgenden Tage war sie weit wohler u. hatte des Nachts eine grosse Quantität dunkel gefärbten stinkenden Urins (den jedoch Vf. nicht gesehen hat) gelassen; die Geschwulst war bis auf ein geringes Ueberbleibsel fast ganz verschwunden. Pat. fühlte sich sehr schwach; öftere Schmerzen, die sich an der Stelle der frühern Geschwulst einstellten, machten die Anwendung von Blutegeln erforderlich; dann wurde die Jodsalbe wieder angewendet, bis alle Härte u. Geschwulst völlig verschwunden u. die Genesung entschieden war. [Die Krankh. war zu räthselhaft, um sichere Schlüsse über die Heilkraft des Jodes darauf bauen zu können.] 2) *Hepatisation der Lungen.* Ein junger Mann von 18 J. litt in Folge eines entzündl. Brustleidens an Husten, Dyspnöe, u. konnte nicht auf der rechten Seite liegen; die dumpfe Resonanz bei der Percussion liess eine Verhärtung der rechten Lunge wahrnehmen. Calomel, Digitalis, Antimonialien, Salzmixturen, ein längere Zeit offen zu erhaltendes Vesicatorium wurden verordnet. Als man endlich Jodtinctur nehmen liess, verschwanden die krankhaften Zufälle u. die Resonanz der Brust wurde wieder heller. Später stellten sich in Folge einer Erkältung Zufälle einer rasch verlaufenden Schwindsucht, Husten mit sehr starkem Auswurfe, Beängstigung, Athmungsbeschwerden, Nachtschweisse, Abmagerung u. s. w. ein, von denen jedoch Pat. unter einer zweckmässigen Behandlung vollkommen genas. 3) Gegen eine *Atrophia mesenterica* [oder nach des Vf. Ausdruck: Marasmus] eines Mädchens von 9 J. wurde mit sehr gutem Erfolge Jodeisen zu gr. jj täglich 2mal angewendet. Die Formel war: Ferri jodati gr. Mixt. camphor. 3vjj, Syr. simpl. 3j. 4) In mehrer Fällen von Chlorose leistete das Jodeisen ebenfalls neb dem Gebrauche abführender Pillen ausgezeichnete Die ste. 5) Gegen eine Psydracia, die unter der Form v Impetigo figurata, als zahlreiche kleine, auf entzünd ter Basis sich erhebende Pusteln aufgetreten war, woran ein Knabe von 6 J. auf das Schrecklichste li indem das ununterbrochene Jucken seine ganze Ru störte u. den allgemeinen Gesundheitszustand gänzli herunterbrachte, waren die mannigfachsten Mittel v gebens angewendet worden; blos eine Salbe aus Jo 9β, Kali hydriod. 3β, Axung. 3jj, von der tägl. 2mal ei gerieben u. neben welcher Abführmittel u. ein Blase pflaster im Nacken angewendet wurden, heben dies Uebel. 6) Gegen einen syphilit. Ausschlag leistete m vorausgeschicktem Quecksilbermittel eine Verbindung v Decoct. sarsapar. mit Tinct. jod. die erwünschten Die ste. [*Ibid. Mai.*] (*Scheidhauer.*)

112. *Wirkungen verschiedener Jodpräparate in grossen Gaben;* von Andrew Buchana Wenn das einfache Jod als Auflösung oder in a deren Formen so angewendet wird, dass der Pa täglich 8 — 4 Gr. davon nimmt, so erregt es se leicht Zufälle von Reizung der Verdauungsorgane Da der Vf. bemerkte, dass in grösserer Verdü nung weit stärkere Gaben vertragen werden, machte er den Versuch, das Jod in verschieden Verbindungen anzuwenden, wobei sich erg dass es dann in weit grösseren Gaben vertrag würde, so dass viele Pat. in 4 — 6 Wochen Pf β — j davon ohne Nachtheil genommen hatt Die angewendeten Präparate waren: 1) *Jodstär* 24 Gr. Jod wurden mit etwas Wasser abgerieb dann 1 Unze Stärke zugemischt u. so lange ge ben, bis das Ganze eine schwarzblaue Farbe a nahm; die Masse bei der gelindesten Wärme g trocknet u. in gut verschlossenen Gefässen aufb wahrt; wovon ʒj gerade gr. j Jod enthält. A Vorsicht gab Vf. diese Mischung zuerst zu (= Jod. gr. β) täglich u. vermehrte die Gabe zu ʒiv; hierdurch sicher gemacht stieg er bis ʒiv, ja endlich bis zu ʒj täglich 3mal (= Jod. gr. lxxii); nie zeigten sich Symptome einer Magen oder Darmreizung oder andere unangenehme Zu fälle, obgleich die Secretionen, insbesondere d Urins, so stark mit Jod gefärbt waren, dass dies auf einen Zusatz von Salpeter - Salzsäure Stärke sich schwarz wie Dinte färbte. Die Kra ken selbst befanden sich so wenig beschwert d von, dass sie meinten, keine Medicin, sonde Mehl zu nehmen. Ja wenn keine dyspeptische Leiden oder besondre Zartheit der Constitution zu verbieten schien, liess Vf. mit ʒβ auf die Gab anfangen u. bis zu ʒj steigen, oder vielmehr ihn oder essöffelweise nehmen u. zwar immer in W ferschleim. Man wendete zwar ein, dass die Jodverbindung ziemlich unwirksam sein möchte es ist aber von einer Substanz, die in den Abson derungen wiedergefunden wird, nicht zu erwar ten, dass sie, ohne eine Wirkung zu äussern, di Gewebe des Körpers u. seine Flüssigkeiten durch zieht. Auch liess der Umstand, dass die Darmaus leerungen während des Gebrauchs voller Gaben

Digitized by Google

l eher blässer als dunkler sehen, dass sie mit asser digerirt keine Hydriodsäure, noch auflös- ie Jodsäure, u. selbst mit Kalilauge behandelt nach Neutralisation des Kali keine Stärke wahr- nmen liessen, den Schluss ziehen, dass kein eil der Jodstärke mit dem Darmkothe abging. — *Hydriodsäure.* Um mittels einer bequemen Dar- llung der Hydriodsäure ein sicheres Präparat zu alten, verfuhr Vf. so: 330 Gr. Jodkalium u. 4 Gr. Weinsteinsäure wurden, jedes für sich in 3 destillirtem Wasser aufgelöst, die Auflösungen nischt, die Flüssigkeit von dem sich nieder- lagenden sauern weinsteins. Kali abfiltrirt u. so l Wasser zugesetzt, dass das Ganze 50 Drach- n betrug, also in jeder Drachme 5 Gr. Jod ent- lten sind. Das reine Jod verwandelt sich im gen schnell in Jodwasserstoffsäure, indem es n Säften u. Häuten des Magens Wasserstoff ent- ht u. daher eine corrodirende Wirkung äussert; lche die Jodstärke deshalb nicht besitzt, weil r das Stärkemehl den Wasserstoff zu dieser nwandlung darbietet; Vf. glaubte daher, dass rch Darreichung der Hydriodsäure dieser Uebel- nd ebenfalls vermieden werden könnte. Von ser frisch bereiteten hydriods. Flüssigkeit gab . anfangs blos Gaben von einigen Tropfen, dann 3j 3mal täglich (= 15 Gr.), endlich sogar zu bis 3j; wobei man sich überzeugen konnte, ss sie nicht allein als eine Säure von angeneh- m Geschmack leicht zu nehmen ist, sondern ch bei gehöriger Verdauung keine örtl. Reizung zeugt, dass sie absorbirt wird u. in den Secre- nen wieder erscheint u. dieselben therapeuti- ien Wirkungen wie das freie Jod besitzt. Man nn sie in Wasser nehmen lassen; da aber diese fangs ganz lichtgelbe Flüssigkeit mit der Zeit erst weingelb u. endlich schön roth wird, weil h ein Theil des Jods frei macht u. in der sauren üssigkeit auflöst, so hält es Vf. zur Vermeidung öglicher Gefahr für dienlich, die Hydriodsäure einer Auflösung von Stärkemehl nehmen zu sen, so dass der Theil von Jod, welcher nicht hr als Hydriodsäure in der Auflösung vorhan- n ist, als Jodstärke genommen wird. 3) Das *dkalium*, welches Magendie täglich zu 3j in theilten Dosen gab, liess Vf. zu 3j auf einmal, bst zu 3jj, ja sogar zu 3ß nehmen u. in 12 Stund. ie gleiche Gabe wiederholen, ohne die gering- n übelen Zufälle davon zu sehen, wenn man r reichliche Mengen verdünnender Getränke chtrinken liess; auch hat Vf. den Stuhlgang e davon vermehrt gesehen, sondern es wird uptsächlich durch die Nieren abgeschieden. Man nutzte solche Gaben Jodkalium zu physiolog. rsuchen: einem mit Gonorrhöe behafteten jun- n Manne liess man 3jj nehmen, u. öffnete nach nigen Stunden, als das Jod im Urine wahrnehm- r wurde, eine Ader; sowohl das Serum, als auch r Blutkuchen waren mit Jod stark imprägnirt. ne gleiche Dose gab man einem Knaben mit ässersucht des Kniegelenkes u. machte nach 5 Stund. einen kleinen Einstich, durch den man mittels Schröpfgläsern 12 Unz. Synovia entzog; dieselbe enthielt reichlich Jod. Einem alten Manne mit einer sehr grossen Hydrocele liess man Abends u. früh jedesmal 3jj Jodkalium nehmen u. zapfte darauf über 30 Unz. Serum ab, welches eine grosse Menge Jod enthielt. — Mit Unrecht unterlässt man, in der medicin. Anwendung das Jod u. die Jodwasserstoffsäure gehörig zu unterscheiden, während sie sich doch zu einander wie Chlor u. Salzsäure verhalten. Das Jod wirkt gleich dem Chlor als ein ätzendes Reizmittel, u. etwaige andere Wirkungen, die man davon sah, entstanden von der Verwandlung des Jod in eine Wasserstoffsäure, welche aufgesaugt wurde u. in die Säftemasse überging. Da aber die hier aufgezählten Jodpräparate in so grossen Gaben vertragen wurden, ohne üble Zufälle zu erregen, so müssen die giftigen Wirkungen, welche dem Jod gewöhnlich zugeschrieben werden, wie Indigestion, Darmschmerzen, Abmagerung u. s. w., auf Rechnung der örtl. Reizung, welche das reine Jod verursacht, geschrieben werden; niemals aber beobachtete Vf. Schwinden der Hoden u. Brustdrüsen, Herzklopfen, Ohnmacht, Schwäche, ängstliches Athmen, braune Färbung der Haut, klebrige Schweisse, verstärkte Menstruation, ölige Beschaffenheit des Urins u. noch weniger biliöse Durchfälle u. verminderte Speichelabsonderung, sondern gerade das Gegentheil davon. Die Hydriodsäure vergleicht Vf. in ihren Wirkungen mit der Salzsäure u. ähnlichen mineral. Säuren u. zählt sie nebst diesen zu den tonischen Mitteln. Im Blute wird sie nur dann gefunden, wenn sie in Gaben zu 3jj gegeben u. der Organismus damit gesättigt wird; bei geringeren Gaben gelangt sie auf geheimen Wegen zu den Absonderungsorganen [?]. Ausserdem findet man sie, wie schon oben gezeigt wurde, im Urine, in der Absonderung seröser Häute, dem Speichel, den Thränen, dem Bronchialschleime, dem Nasenschleime, den Magensäften, (wofern sie nicht durch die Thränen u. den verschluckten Speichel zu letzteren gelangt), in der Milch stillender Frauen; aber nie fand man sie in der Hautabsonderung, noch in dem Eiter von Geschwüren, deren Heilung man durch Jod zu erreichen beabsichtigte. Von der Haut wird die Hydriodsäure sehr begierig eingesaugt. Die Verdauung wurde durch den Gebrauch der Jodpräparate niemals gestört, im Gegentheile öfters gebessert; die Jodstärke erregte häufig Verstopfung mit kneipenden Darmschmerzen u. lehmähnlicher Färbung des Darmkothes (welche Vf. aus der Verbindung, die die Hydriodsäure mit dem freien Natron der Galle eingeht, erklärt) u. erforderte den Gebrauch eines Abführmittels u. bei reizbaren Personen selbst Verminderung der Gabe. Speichelfluss sah der Vf. nicht immer, aber doch bisweilen entstehen; ja bei einem Manne, der in 42 Tagen 2864 Gr. [also fast 3vj] Jod genommen, so heftig werden, als er von Quecksilber nur immer

Digitized by Google

sich bilden mag, verbunden mit Geschwulst des Gesichts u. Geschwüren der Mundhöhle; doch war dieser Speichelfluss minder hartnäckig, u. verlor sich, sobald das Jod nicht mehr im Speichel vorkam. Bemerkenswerth ist dabei, dass derselbe Pat. schon öfters von Quecksilber Speichelfluss überstanden hatte. Im Urine wurde das Jod gewöhnlich 4 Stund., nachdem die erste Gabe genommen worden war, bemerkt, u. kam 4, 6 u. selbst am 7. Tage nach der letzten Gabe darin vor. Unter den oben angeführten Präparaten giebt Vf. der Jodstärke hinsichtlich ihrer Wirkung vor den übrigen Präparaten den Vorzug, gesteht aber, dass diess vielleicht blos deshalb der Fall sei, weil er wegen der häufigern Anwendung derselben die meisten Wirkungen davon gesehen habe. [*Ibid. Juli.*] (*Scheidhauer.*)

113. *Einige Beispiele von der Wirksamkeit des Jod;* von *Dr.* Riecke.

1) N., 54 J. alt, der früher mehrmals an Tripper u. vener. Geschwüren gelitten hatte, klagte, dass sein Penis seit Monaten allmälig härter geworden sei u. nun stets steif bleibe. Er war ungefähr halb so gross, als im wirklichen Erectionszustande, herabhängend, steif; die Eichel war abgeplattet u. in die Breite gezogen; der Penis liess sich überall hin bewegen, seine Corpora cavernosa knarrten beim Drucke, als wären sie ossificirt. Eine Salbe von Kal. hydrojodin. 3j, Sap. med. 3ß, Aq. rosar. 3jj, Ung. rosat. 3vj, 6 Wochen lang eingerieben, brachte das Glied in seinen vollkommen natürlichen Zustand zurück.

2) Hr. v. D., 72 J. alt, glich einem Skelet, über das eine erdfahle Haut gezogen ist; er kränkelte schon mehrere Jahre, hatte keinen Appetit, konnte nur 2—3 Löffel Suppe vertragen u. dann u. wann 1 Löffel Burgunderwein. Bei Untersuchung des Bauchs fand Vf. das Pankreas knorpelhart, über 6″ lang, an seinem linken Ende 1″ u. am rechten 2″ dick. Die Geisteskräfte waren so tief wie die des Körpers gesunken, der Puls sehr klein u. matt. Verordnet ward: G. ammoniac., Extr. cent. min., Bil. bovin. insp., Sap. med., Pulv. rad. zingib. ana 3j, f. pilul. Nr. 150, tägl. 3mal 10 Stück zu nehmen; einzureiben war folgende Salbe: Kal. hydrojod. 3j, Sap. med. 9jj, Aq. rosar., Ol. cajeput. ana 3jj, Ung. rosat. 3vj, 3mal des Tags 1 Kaffeelöffel voll. Nach 3-tägigem Gebrauche konnte D. schon mit Appetit ein Stückchen starkgesalzene Ochsenzunge essen, er wurde heiterer; nach 8wöchentl. Gebrauche der Pillen war die Verdauung wieder in Ordnung u. nach 15wöchentl. der Salbe alle Härte verschwunden. Die Anschwellung des Pankreas hatte er sich 7 J. zuvor durch starken Druck zugezogen. — Ein ganz ähnlicher Fall bei einer Frau von 35 J. lief bei derselben Behandlung ebenso glücklich ab.

3) Eine 30jähr. Magd litt schon seit ½ J. an Zufällen von anfangendem Magenkrebse u. wiederholten Unterleibsentzündungen. Bei der Untersuchung fand Vf. das Pankreas u. die Gegend des Pylorus verhärtet, er verordnete deshalb dieselbe Salbe u. innerl. Ferr. hydrocyan., wonach das Erbrechen allmälig weniger wurde u. nach 2 Monat. alle Härte verschwunden war. Ein Rückfall in Folge einer Unterleibsentzündung wurde auf dieselbe Art glücklich gehoben. [*Württ. Correspond.-Bl. B. VI. Nr.* 6.) (*Beck.*)

114. *Ueber das essigsaure Morphium gegen die asiat. Cholera;* von *Dr.* F. Gérard in Avignon. Vf. hat unter allen Mitteln, die er gegen die Cholera anwendete, das essigs. Morphium, in der Gabe von ½ Gran alle ½ Stund., bis die beunruhigenden Symptome verschwunden sind, worauf es sogleich auszusetzen ist, als das bewährteste erfunden. Von 99 Kranken hat er 81 mit diesem Mittel allein geheilt. [*Rev. méd. Juill.* 1836.] (*Schmidt.*)

115. *Ueber den Gebrauch des schwefelsauren Chinins als Niesmittel in einem Falle von Iritis;* von *Dr.* Bourjot-St.-Hilaire. Vf. behandelte mit dem glücklichsten Erfolge eine Iritis mit Nevralgia supraorbitalis complicirt, die bei einem 60jähr. Manne nach der Depression der Cataracta entstanden war, u. bei der sich regelmässig aller 2 Stunden die heftigen, lancinirenden supraorbitalischen Schmerzen wiederholten, des Nachts aber schlimmer wurden, mit dem glücklichsten Erfolge durch ein Niespulver aus 6 Gr. schwefels. Chinin, 1 Drachme Zucker u. ½ Drachme Pulver der Wurzel von Iris florent., wovon Pat. Abends kleine Prisen nahm. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 13. 1836.] (*Schmidt.*)

116. *Ueber den Leberthran;* von F. Mattens, Provisor in Leipzig. Vf. rügt, dass aus manchen pharmaceut. Officinen noch immer, statt des dunkelzimmtbraunen Leberthrans, der bessere dispensirt wird, da sich die meisten Aerzte, so wie auch neuere Pharmakopöen (z. B. die preussische von 1829 u. die sächsische von 1837) für den braunen Leberthran aussprechen. Zuverlässig scheint die kräftigere arzeneil. Wirkung des braunen Leberthrans auf dessen grösserm Gehalte an brenzlichtem Oele, Harzen u. thier. Leim zu beruhen. Zur bestimmtern Unterscheidung dieses braunen Thranes von den dunkelfarbigeren gewöhnlichen Thranarten, so wie die helleren Thransorten, ein geringeres spec. Gewicht haben. Ein von dem Vf. gewogener rothbräunlichter Thran hatte ein spec. Gewicht von = 0,915. Der ächte Bergsche Leberthran hat eine dunkelrothbraune oder kastanienbraune Farbe, u. ist, vorzüglich in kleineren Mengen, durchsichtig; an Consistenz gleicht er einem dünnflüssigen braunen Syrup; der Geruch ist eigenthümlich fischartig u. schwach brenzlicht, nur mit dem des sogenannten Bücklings vergleichbar; der Geschmack anfangs etwas stechend bücklingsartig, gleich nachher aber widerlich brenzlicht u. bitterlich kratzend, später fast Ekel erregend. [*Summarium. B. IV. H.* 1. 1837.] (*Hacker.*)

117. *Auffallend schnelle Wirkung der Kreosotsalbe bei hartnäckiger Halsentzündung und schmerzhafter Anschwellung der Parotis;* von Oesterlen zu Mandelsheim.

M., 34 J. alt, schwächlich u. zum Rothlauf geneigt, ward, ohne sich auf eine Ursache besinnen zu können, von einer heftigen Entzündung u. Anschwellung der Zunge, des Rachens u. Parotis befallen. Als Vf. nach 5 Tagen gerufen wurde, war die ganze Mundhöhle stark angeschwollen u. entzündet, das Reden lallend, unverständlich, das Schlingen höchst beschwerlich, Respiration beengt, Puls schwach. Zuerst bekam M. ein Ab-

Digitized by Google

hrmittel u. Einreibungen von Ung. mercurial. u. linar. m in die Parotis; innerlich alsdann 4 Pulver aus Calomel gr. β. Als sich der Zustand hiernach, u. nach mehren hierbei gebräuchlichen Mitteln verschlechterte, ordnete Vf. Kreosot ℈j, Axung. porc. ℥vj tägl. 4mal ner Haselnuss gross in die Geschwulst u. unterhalb des innes einzureiben. Schon am 2. Tage war nach Anendung dieser Salbe, welche dem Kranken Schmerz erursachte, die Geschwulst der Parotis so ziemlich verhwunden u. die Mandeln hatten viel Eiter entleert. *Württ. Correspond.-Bl. B. VI. Nr.* 25.] *(Bock.)*

118. *Bereitungsweise der Pfarrer Wahler'schen Frostsalbe.* Diese Salbe ist durch mehrfache Prüfungen für ausgezeichnet gegen Frostschäden anerkannt u. deren Bereitung vom Erfinder für ein 10jähr. Privilegium, nun nach Ablauf dieser 10 J. an den Staat abgetreten worden. Die Vorschrift zu deren Bereitung ist folgende: lass ℔ Talg, 1 ℔ Schweinefett, 4 Loth Wachs in einem eisernen Gefässe schmelzen, mische dazu 4 Loth feinste Eisenfeile oder Eisenoxyd. Es koche unter starkem Reiben mit einem Stämpfel bis zur Schwärze, dann lass das Gröbere sich setzen u. giesse die Flüssigkeit ab. Mische noch dazu 4 Loth reinet. Terpenthin, 1 Quentchen Bergamotöl u. 1 Loth mit Baumöl fein geriebenen armenischen Bolus. Die Gebrauchsweise besteht darin, dass dieselbe auf Leinwand gestrichen u. der kranke Theil damit bedeckt wird; täglich 1—2mal; bei Wunden auf Charpie gestrichen; bei nicht aufgebrochenen Schäden, auch wenn der Schaden geheilt ist, noch einige Zeit fortzusetzen. [*Ibid. Nr.* 35.] *(Bock.)*

119. *Ueber die Anzeige zur Anwendung der Moxa;* von *Dr.* Sadler. Der Vf. bedient sich Moxen von ½" Breite u. ¾—1" Höhe, welche von Sonnenblumenmark (Helianth. annuus), einer Umwickelung von Baumwolle u. einer äussern Einhüllung von dünnem Nesseltuche gefertigt sind; die beiden letzteren sind mit einer Auflösung von Salpeter getränkt. Beim Abbrennen fixirt der Vf. die Moxa durch 2 grosse Haarnadeln, von denen die eine, welche nach der Form der Moxa gebogen ist, diese festhält, während sie von der andern Nadel sanft von oben angedrückt wird. — Im Allgemeinen muss man die Moxa lange einwirken lassen, indem die nachglühende Kohle von dem Kranken in der Regel gar nicht empfunden, der Schmerz nach der Operation aber dadurch um ein bedeutendes vermindert wird. — Die gebrannte Stelle, welche anfangs unempfindlich u. trocken ist, bedarf in den ersten Tagen gar keiner Behandlung; die zuweilen in ihrer Nähe entstehenden Bläschen kann man, wenn sie sehr spannen, durch einen kleinen Stich entleeren. Eiterung entsteht stets, auch wenn die gebrannte Stelle mit Spir. sal. ammon. caust. befeuchtet wird, was diese nach Larrey abhalten soll. — Der Vf. setzt selten mehr als eine Moxa auf einmal. Bedeutende Zufälle sah er nach Anwendung derselben, mit einer einzigen Ausnahme, nicht; in diesem Falle wurden bei einer an Krämpfen leidenden Frau diese durch Application einer Moxa hervorgerufen. In fieberhaften Krankheiten angewendet vermehren sie das Fieber erst am 2. Tage. In sehr schmerzhaften Uebeln aber ist die Erleichterung oft fast augenblicklich u. hält mehrere Tage an. Gegen den 5. Tag hin hört aber die empfundene Erleichterung auf, weshalb an diesem Tage die Moxa zu wiederholen ist u. so fast alle 5 Tage, bis die erforderliche Zahl gesetzt ist. — Die allgemeinen *Wirkungen* der Moxa sind: 1) *antierethisch*, 2) *rein dynamisch*, 3) *belebend*, 4) *revulsorisch*, 5) *zurückbildend*. — *Ad* 1. In Krankheiten mit grosser Schwäche u. Aufregung, besonders der Schleimhäute, Athmungs- u. Verdauungswerkzeuge, wo wir im Innern einen lebensgefährlichen Reizzustand vermuthen; wo innere Mittel nichts helfen oder nicht vertragen werden; wo der Kranke für Blutegel oder Vesicantien zu schwach ist. — *Ad* 2. *Rein dynamisch* in schmerzhaften Krankheiten, sowohl da, wo von keiner Metastase oder Ablagerung die Rede ist, als auch, wo zwar Verdacht auf Dyskrasie vorhanden ist, diese aber weder ihren specifischen, noch anderen Heilmitteln weichen will. — *Ad* 3. *Belebend* zeigt sich die Moxa bei Lähmungen. — *Ad* 4. *Revulsorisch* sah sie der Vf. wirken bei Vereiterungen der Lungen u. des Ovarium. — *Ad* 5. *Zurückbildend* bei Magenverhärtung, Obstructionen, Aneurysmen. — Durch die folgenden Krankengeschichten bekräftigt der Vf. die angegebenen Wirkungen der Moxa.

Ad 1. *Antierethisch.* Fräulein R. wurde beim Ausbruche der Masern von einer furchtbaren gastrischen Reizung mit Erbrechen u. Laxiren befallen, welche trotz aller angewandten Mittel so hoch stieg, dass die Extremitäten schon kalt wurden u. der Puls zu schwinden anfing. Nach einer auf die Herzgrube gesetzten, nicht sehr intensiven Moxa trat noch einmal leichtes Erbrechen ein u. die Gefahr war gehoben. — E. v. L., schwächlich u. kränklich, litt an bedeutend bilioser Aufreizung u. grosser Schwäche, zu der sich bald Diarrhöe, trockner Husten, Brustschmerz u. Sodbrennen gesellten. Der Puls war schwach u. sehr häufig, die Kräfte nahmen immer mehr ab, aber der Aufreizungszustand blieb derselbe, selbst bei den dagegen indicirten Mitteln; eine Speichelung u. anfangendes hekt. Fieber schienen den Tod herbeiführen zu wollen. Da hoben 2 Moxen, in einem Zwischenraume von 4 Tagen auf die Herzgrube gelegt, diesen Zustand ohne Zuthun aller Medicamente ganz. — *Ad* 2. *Dynamisch.* v. St., robust, litt seit Monaten an einem heftigen Knochenschmerze des einen Oberschenkels, der von Erkältung entstanden war. Er kam des Nachts im Bette zum Vorscheine, sass tief u. war nagend u. bohrend. 6 Moxen, 2 an die Glutaei u. 4 an die schmerzhafteste Stelle heilten ihn vollkommen. Ein Rückfall nach 7 Monat., durch Erkältung herbeigezogen, ward ebenfalls durch 3 Moxen verscheucht. — S. hatte früher den Unter- u. Oberschenkel gebrochen u. den letztern verrenkt; die Brüche waren geheilt, die Luxation wurde nicht erkannt. 8 Jahre lang hatte er fortwährend heftige, den Schlaf raubende Schmerzen in der Hüfte, dem Oberschenkel u. der Wade. 2 Moxen auf die Hüfte u. 2 an die Mitte des Oberschenkels befreiten S. vollkommen von diesem Schmerze. — *Ad* 3. *Revulsorisch.* M., ein 40jähr. kachekt. Subject, litt an Phthis. purulenta mit reichlichem, übelriechendem Auswurfe von fast reinem Eiter, grosser Abmagerung u. colliquativen Schweissen. Nach der Application von 2 Moxen auf die schmerzhafte Stelle der leidenden Seite, nebst

Digitized by Google

dem Gebrauche von Bleizucker u. Opium, erholte sich M. u. Lieb. island., Milchdiät u. Landluft vollendeten seine Besserung. — Eine Wäscherin von 22 J. wurde in Folge einer Erkältung der Füsse während ihrer Menstruation von einem entzündl. Fieber mit Schmerzen des Unterleibes u. Stocken ihrer Periode befallen. Nach Blutentziehungen u. antiphlogist. Behandlung trat sehr rasche Abmagerung mit Zunahme des Leibschmerzes u. Vergrösserung nebst Fluctuation im Ovarium ein, welches von mehreren Aerzten als unheilbar angesehen wurde. 2 Moxen, innerlich China, beförderten die Resorption so, dass die Kranke nach 40 Tagen als geheilt entlassen werden konnte. *Ad 5. Zurückbildend.* Dem. T., 22 J. alt, litt seit 2 J. an einem Magenübel mit stetem, brennendem Schmerze in der Herzgrube, der sich nach dem Genusse von Nahrungsmitteln schrecklich steigerte; Erbrechen nach jeder Mahlzeit, Speicheln den ganzen Tag hindurch, oft hartnäckige Verstopfung u. nach gegebenen Abführmitteln Erbrechen. Nachdem sie von mehreren Aerzten, welche diesen Zustand für Scirrhus hielten, vergeblich behandelt worden war, brannte der Vf. 5 Moxen auf ihrer Herzgrube ab u. stellte sie dauernd her. [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges. Med. B.* 3. *H.* 2. 1836.] (*Bock.*)

120. *Zinkoxyd als Gegengift der Belladonna;* von *Dr.* Bonifacio Chiovitti. Vf. glaubt, auf folgenden Fall gestützt, in dem Zinkoxyd ein Gegengift der Belladonna gefunden zu haben.

Eine 9jähr. Stute verschluckte vermöge eines Missverständnisses ½ Unze Bellsdonnaextract. Man wendete anfangs Klystire, Kampherspiritus u. s. w. an; der herbeigerufene Vf. liess selbst das Thier die gewöhnl. Gegengifte der Belladonna verschlucken, aber vergebens, denn das Gift war schon absorbirt. Das Nervensystem des Thieres war bedeutend ergriffen; es litt an Sehnenhüpfen, Zittern der Muskeln; die Respiration war krankhaft verändert, das Thier konnte sich nicht aufrecht erhalten u. die Därme erfüllten ihre Verrichtungen nicht mehr. Vf. liess 3 Drachm. Zinkoxyd mit etwas Kleie vermischen u. diese während des Tages in 4 Gaben getheilt nehmen. Es waren kaum 12 Stund. verflossen, als bereits alle Nervenstörungen verschwunden waren u. das Thier sich bedeutend besser befand. Alles ging gut bis zum 5. Tage, wo die nervösen Symptome wieder erschienen, aber auch wieder durch einen Scrupel Zinkoxyd beseitigt wurden; seitdem hat sich das Thier vollkommen wohl befunden. [*Filiatre sebezio* 1835.] (*Schmidt.*)

121. *Eigenthüml. Erscheinungen in Folge unbemerkt täglich eingeathmeten Kohlengases;* von *Dr.* Wagner in Schlieben.

Am 8. Decbr. früh 1 Uhr wurde der Vf. plötzlich vom Nachtwächter herausgepocht, welcher eine Bäckersfrau am Arme hatte, die halb sinnlos auf der Strasse herumgelaufen war, demselben aber so viel zu verstehen gegeben hatte, dass sie zum Vf. wolle. Die Frau sprach viel Unsinn, schrie u. lärmte gewaltig, gab dabei jedoch noch zu erkennen, dass Mehrere in ihrer Familie ebenso seien, als sie. Vf. brachte die Person nach Hause, wo sie ins Bette gebracht bald wieder zu Verstande kam, dann aber von einem heftigen Schüttelfroste befallen ward, dem nach einiger Zeit bedeutende Hitze folgte. Zugleich fand der Vf. in der Stube noch 4 Kinder von 1—11 J. sinnlos in den Betten liegend, sich hin- u. herwerfend, bald geschwind, bald langsam athmend, mit verschiedenem Pulsschlage, roth im Gesichte u. nicht zu ermuntern, obschon sie oft gewaltig kreischend aufschrieen, u. auch mitunter zu erkennen gaben, dass sie Schmerzen im Leibe hätten, der jedoch weder gespannt noch aufgetrieben war. Der Mann dieser Familie ging herum, half hier u. da, klagte aber über den Kopf. Alle Hausbewohner, die sich bei dem Lärmen in derselben Stube versammelt hatten, wie auch die beiden übrigen Kinder waren wohl u. empfanden nicht das Mindeste. Vf. gab zuerst für die Erkrankten die nöthigen Verordnungen, die theils in Herbeischaffung frischer Luft, theils in Verabreichung von Baumöl u. Chamillenthee, so wie in der Application von Klystiren bestanden, u. suchte dann die Ursache jener wunderbaren Erscheinungen genauer zu ermitteln, die übrigens so schnell vorübergegangen, dass schon am Morgen wieder sämmtliche Kranke ganz gesund waren. Nichts indessen bot sich seiner Forschung dar, da weder in den Speisen, noch in Getränke, noch in der Stube, noch auch im Ofen etwas Verdächtiges zu finden war. Rauch oder sonst etwas den Geruchsnerven Auffallendes liess sich in ersterer nicht bemerken, u. ebenso fand man auch im Ofen nichts, als etwas warme Asche. — Um so auffallender war es, dass der Vf. schon wieder den 13. früh 4 Uhr vom Vater jener Familie schleunigst geholt ward, mit dem Versicherungen, dass abermals bei ihm seine Frau nebst 5 Kindern sinnlos niederlägen, u. auch er selbst nicht wisse, wie es im Kopfe sei. Vf. fand bei seinem Eintritte in die Stube die Frau, gleich einer Mumie, auf der Erde lang ausgestreckt, ihm mit den Füssen entgegen, die Arme am Leibe entlang gestreckt, u. auf dem Rücken liegend; sie war athem- u. bewegungslos, u. anscheinlich auch sprachlos, u. ziemlich pulslos, jedoch weder glieder- noch kälte kalt. Die 5 Kinder befanden sich fast in gleichem Zustande, lagen aber, roth u. anfgetrieben im Gesicht, noch schwach athmend, warm an Körper u. den Extremitäten, mit verschiedenem Pulsschlage, theilweise herangezogenen Füssen u. völlig sinnlos in den Betten worin sie sich unter abwechselndem hellem Aufschreien mit den Körpern herumwälzten. Vf., der jetzt der Einwirkung irgend eines in der Stube entwickelten schädlichen Gases durchaus nicht mehr zweifelte, liess sofort alle Fenster u. Thüren auf, nahm die Kinder genhändig rasch aus den Betten, da der Mann in alle Augenblicke niederstürzte u. sich selbst nicht zu halten vermochte, u. besprengte u. rieb dann allen Gesicht mit Weineissig, worauf alsbald ein Kranker nach dem andern, u. zwar am allerersten die völlig scheintodte Frau zur Besinnung kam, welche schon nach 10 Min. wieder ohne Schwindel aufzustehen u. herumzugehen Stande war. Langsamer erfolgte die Wiederkehr des Bewusstseins u. des vollen Verstandes bei den Kindern, u. zwar recht auffallend in dem Maasse, als die Kinder dem kühlen Luftzuge mehr oder minder ausgesetzt waren, so dass z. B. bei zweien, die dem heftigsten Kühlluftzuge ausgesetzt gewesen, die volle Genesung in einer Stunde bewirkt ward, während 2 andere, die im Bettgestell im Winkel angebracht war, u. die wenig beginnender Transspiration der Haut nicht gleich sehr dem Luftzuge ausgesetzt werden konnten, noch gegen Mittag viel Neigung zur Betäubung u. Schlafen, u. wenn sie gewaltsam ermuntert wurden, noch noch sehr über Kopfschmerz u. Kopfeinnahme klagten, welche Beschwerden auch nicht eher ganz aufhörten, bis derselbe Luftzug bei ihnen angebracht ward, u. sie sich freiwillig stark dabei erbrochen hatte. Von diesen fehlte ihnen nichts weiter u. alle kehrten wieder vor nach zu ihren Spielen u. Geschäften zurück. Einzig chen Erkrankten verblieb indessen noch 3 Tage eine sehr blasse Gesichtsfarbe, welche sie schon lange Zeit vorher gehabt hatten, so wie sie auch schon vor abwechselnd, u. zwar die Mutter mit Kopfweh, Schwindel u. gewaltigem Fieberfroste, die Kinder aber mit starkem Leibschmerze, Kopfweh, Schwindel u. Steifrigkeit behaftet gewesen waren, so dass sie oft nur wieder deswegen hatten zu Bette gehen u. schlafen müssen, wenn sie gleich vom Schlafe kaum aufgestanden waren. Der Mann u. einige Kinder hatten von dem Allen nichts verspürt, auch war von den vielen Backgenossen, die sich täglich in derselben Stube u. lange aufgehalten hatten, bisher nie eine ähnliche Klage geführt worden. Als der Vf. nach diesem zweiten Vorfalle nun abermals der Ursache genau nachforschte, löste sich dieselbe dem Räthsel sehr bald, u. zwar wie er gleich anfangs vermuthet

Digitized by Google

mthet hatte: Frau u. Mann waren nach 2 Uhr früh aufestanden, hatten den Ofen voll nasser Späne, Kieferinden u. a. gesteckt, angezündet u. rein abbrennen lasen, dann aber war das in der Küche befindliche Ofenoch, sammt dem gleich darüber angebrachten Zugloche st verrammt, die Ofenthüre in der Stube aber nicht so st verschlossen worden, wobei der Mann aus- u. eingegangen war, u. diess Alles allein besorgt hatte, während die Frau unausgesetzt sammt Kindern in der Stube erblieben war. — Dass das erste Mal 2 u. das letzte al 1 Kind nicht mit erkrankt waren, hatte seinen Grund arin, dass dieselben damals zufällig in einem andern Locale geschlafen hatten, u. dass der Mann beide Male das Wenigste fühlte, auch ausserdem seltener etwas davon merkte, erklärte sich dadurch, dass er die mehrste Zeit vom Hause abwesend lebte, u. in den beiden Nächten aus- u. einging, u. als Bäcker Nebengeschäfte im Hause besorgte. — Um ferneres Unglück zu verhüten, liess Vf. die Ofenthüre in der Stube zumauern u. empfahl dem Manne an, die nach der Küche führenden Ofenlöcher aus Ersparniss nie wieder so fest zu verstopfen — u. hiermit war u. blieb die ganze Familie gesund. [*Hufeland's Journal. St.* 6. 1836.] *(E. Kuehn.)*

III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

122. *Ist es nicht ein Hauptgebrechen des rztl. Heilverfahrens, dass wir die der Ernähung vorstehenden Organe, besonders den Magen . den Darmkanal, zu wenig beachten?* Von *Dr.* u. F. Fischer, zu Dresden. Vf. rügt in diesem Aufsatze das Verfahren gewöhnlicher Aerzte, welche bei Behandlung ihrer Kranken den besondern Zustand der Verdauungsorgane unberücksichgt lassen, u. in Krankheiten die Arzneien ohne uswahl nach der einmal hergebrachten Weise u verordnen pflegen. Er stützt sich hierbei auf ie Erfahrung, dass der Mensch die langwierigte u. schmerzhafteste Krankheit, u. sogar die nach ielen Richtungen verzweigten organischen Uebel ber Erwarten lange erträgt, wenn nur die ernähenden Organe durch ihre Thätigkeit das ersetzen, as täglich consumirt wird; dagegen erreichen rankheiten, die anfangs bedeutungslos zu sein cheinen, um so leichter eine bedenkliche Höhe, enn Magen u. Darmkanal von Natur schwach der kraftlos sind, oder in Mitleidenschaft gezoen werden. Da nun der Verlauf schwerer hitziger Krankheiten sowohl, als wichtiger chronischer ebel die Lebenskraft oft über Erwarten schnell rschöpft, so ist es demnach für den Arzt unerlässche Pflicht, keine solchen Arzneien anzuwenden, elche den Magen u. Darmkanal schwächen u. zu irer Verrichtung untauglich machen, oder sie wegstens in solchen Quantitäten zu verordnen, dass e die reproductiven Organe nicht noch mehr beinträchtigen, zumal da ja auch ohne sie die Natur llein oft genug solche Störungen auszugleichen ermag u. wirklich auch ausgleicht. — Als solche littel werden nun hier namhaft gemacht die Blutatziehungen, die schweissbefördernden u. die bführenden Mittel, so wie auch der Salpeter, statt elchem der Vf. bei Schwächlichen u. bei solchen, ie an schwachen Digestionsorganen leiden, das om Hofr. Vogel zu Weimar gerühmte Ammoium nitricum zu verordnen empfiehlt. Ref. benügt sich mit diesen Andeutungen, da es gewiss ei den Lesern dieser Zeitschrift als allgemein beannt vorausgesetzt werden kann, u. überdiess in dem Handbuche der Therapie erinnert wird, dass er Arzt die Individualität seiner Kranken, u. mitin auch den besondern Zustand der einzelnen Orane genau zu erkennen suchen u. berücksichtigen üsse, dass es ein grosser Unterschied sei, ob die näml. Krankheit in diesem oder in einem andern Subjecte vorkomme u. dass dieses von dem wesentlichsten Einfluss sei auf die Gestaltung, Modification u. Behandlung der Krankheit. [*Hufeland's Journ. St.* 2. 1836.] *(E. Kuehn.)*

123. *Ueber den Einfluss der Tabakfabrication auf die Gesundheit der Arbeiter;* von Maurice Ruef. Diese Beobachtungen scheinen um so mehr auf die Beachtung der Aerzte Ansprüche machen zu können, als wir einestheils noch wenig Mittheilungen hierüber besitzen u. anderntheils der Vf. vermöge seiner Anstellung bei der königl. Tabaksfabrik zu Strassburg eine seltene Gelegenheit hat, dergleichen Beobachtungen anzustellen. — Nachdem der Vf. die Bearbeitung des Tabaks (das Reinigen, Sortiren, Befeuchten, Gährenlassen, Trocknen u. s. w.) beschrieben hat, geht er über zur Betrachtung der guten u. schädlichen Einflüsse, welche diese Beschäftigung auf den Gesundheitszustand der Arbeiter äussert. Im Allgemeinen brachte dieselbe, selbst bei denen, welche vorher in einer ganz reinen u. freien Atmosphäre zu leben gewohnt waren, keine Veränderung des Gesundheitszustandes hervor. Nur diejenigen Arbeiter, welche in den sog. Tabakshütten mit dem bereits 2mal der Gährung überlassenen Tabak beschäftigt sind, leiden öfters, namentl. die Neulinge, an folgenden, von den alkalin. Emanationen herrührenden Beschwerden: Kopfschmerz, Schwindel, Gliederzittern, Erbrechen, ungewöhnlich starker Transspiration, heftigem Durste, mangelhaftem Appetit. Diese Leute haben die Gewohnheit, jeden Morgen fette Eierfleischbrühe zu geniessen; als Getränk ziehen sie das Bier dem Weine u. Wasser vor, welches letztere den Magen aufbläht u. unmittelbares Erbrechen verursacht. Einziehen von Weinessig durch die Nase ist gewöhnlich hinreichend zur Beseitigung jener Symptome, welche nur vorübergehend sind u. nie anderweitige üble Folgen hinterlassen haben. Uebrigens sind Krankheiten unter diesen Arbeitern selten; die häufigsten Affectionen sind leichte Rheumatismen, wegen welcher gewöhnlich keine ärztl. Hülfe gesucht wird. Auch ergiebt sich aus dem Alter, welches diese Menschenclasse im Durchschnitt erreicht, zur Genüge, dass diese Beschäftigung, bei der in Frankreich üblichen Bereitungsart, der Gesundheit nicht nachtheilig ist. Nicht so günstige derartige Resul-

Digitized by Google

tate scheinen die Tabaksfabriken in Spanien u. England (vielleicht weil man daselbst den Tabak vor der Zubereitung nicht befeuchtet) so wie die in Deutschland (hier wahrscheinlich wegen der Beimischung fremder Substanzen) zu liefern. Als einen Beweis, dass die Tabaksemanationen selbst dem Leben des Fötus nicht schaden, erzählt Vf. einen Fall von einer Tabaksarbeiterin, welche ein lebendes u. wohlgebildetes Mädchen gebar, obgleich das Fruchtwasser einen, dem gährenden Tabak ganz ähnlichen, Geruch entwickelte. — In Betreff nun der Schutzkraft der Tabaksatmosphäre gegen gewisse Krankheiten sind besonders die chronischen Brustkrankheiten zu erwähnen, welche gerade in Strassburg häufiger als an irgend einem andern Orte vorkommen u. doch unter den Tabaksarbeitern in weit geringerem Verhältnisse beobachtet werden. Ja es sind sogar, wie die beigegebenen Krankengeschichten beweisen, viele, welche vor ihrer Anstellung in der Fabrik jahrelang an verdächtigem Husten, selbst an Blutspucken u. beginnender Lungenschwindsucht gelitten hatten, blos hierdurch von ihren Beschwerden befreit worden. Der Vf. theilt daher die Meinung des *Dr.* Kuhn in Niederbronn, welcher dem Tabak Schutzkraft gegen Phthisis zuschreibt, indem derselbe die atmosphär. Causalmomente (gleichwie die anderen Miasmen) neutralisire, die Empfänglichkeit der Brust für sie abstumpfe u. die Resistenzkraft dagegen vermehre. Letzterer behauptet auch, nie einen üblen Einfluss vom Rauchen oder Schnupfen des Tabaks auf den Verlauf der Phthisis (ausgenommen bei etwaiger Complication mit Bronchitis) beobachtet zu haben. Uebrigens erinnert er hierbei, zur Unterstützung seiner Meinung, an die gute Wirkung anderer narkot. Mittel in dieser Krankheit. [*Archiv. méd. de Strasbourg, Nr.* 11 *et* 12. 1835.] (*Schreber.*)

124. *Ueber das in den Hospitälern zu Glasgow vorkommende anhaltende Fieber;* von *Dr.* Robert Perry. Vf. legt folgende Erfahrungen u. Beobachtungen dem ärztl. Publicum vor. 1) Das Typhusfieber ist eine idiopath. Krankheit, die durch ein Contagium erzeugt wird, das heisst durch die Einführung eines specifischen thier. Giftes in den Körper. 2) Dieses specif. Gift wird im Körper während des Verlaufs des idiopath. Fiebers erzeugt. 3) Kein andres Fieber, welches von allgemeinen Ursachen entsteht, als von Erkältung, Ermüdung, unzweckmässiger Nahrung, localen Verletzungen oder Sumpfausdünstungen kann dieses specif. Gift oder mit anderen Worten das ansteckende Typhusfieber erzeugen. Dieses contagiöse idiopath. Typhusfieber hat einen bestimmten Verlauf, der zwar modificirt, aber nicht aufgehalten werden kann u. der von allen anderen Fiebern durch bestimmte Symptome sich unterscheidet, die während dessen Verlaufs mehr oder weniger gleichmässig zugegen sind. 5) Das Typhusfieber unterscheidet sich durch folgende Symptome: Trägheit, Uebelkeit, Kopfschmerz in der Stirn, Frösteln, Verlust der Kräfte u. des Appetites, vermehrten Durst, beschleunigten Puls, Hitze u. Trockenheit der Haut, Schmerzen im Rücken, allgemeine Schmerzhaftigkeit des Körpers. Die Zunge wird an der Basis u. im Centrum weiss, an der Spitze u. den Rändern geröthet; am 5. Tage vom 1. Anfalle an erscheint ein röthlichter, etwas erhabener, papulöser oder maserähnlicher Ausschlag, bisweilen spärlich, bisweilen dick über Körper u. äussere Gliedmassen verbreitet, selten im Gesichte erscheinend. So wie das Fieber an Heftigkeit zunimmt, lässt der Kopfschmerz nach, die Zunge wird im Centrum trocken u. braun, die Augen werden matt, mit Blut unterlaufen, der Puls schneller, der Durst heftig, die Haut trocken u. warm, der Geist zerstört. Am 6. Tage wird der Hautausschlag allgemein u. deutlich, wie Rubeola, erscheint bisweilen schnell u. wird flach u. dunkel, u. wenn das Fieber von Congestionen nach dem Kopfe oder der Lunge begleitet ist, oder von Verdickung der Schleimhaut der Bronchien, so wird der Ausschlag livid, was man Petechien zu nennen pflegt. Dieser Ausschlag verschwindet bisweilen in einigen Tagen, häufiger aber ist er während der ganzen Krankh. zu sehen. 6) Das einfache contagiöse Typhusfieber dauert gewöhnlich 14 Tage vom 1. Anfalle an, worauf die fieberhaften Symptome nachlassen, das Auge heller, die Haut weicher, der Geist ruhiger, der Durst geringer wird. Bisweilen lassen die Symptome schon am 10. Tage nach, besonders bei Kindern. 7) Wenn die fieberhaften Symptome über den 15. Tag ohne Nachlass anhalten, so ist eine örtl. Störung vorhanden, welche die Fortdauer der fieberhaften Symptome zugeschrieben werden muss. Der Appetit bleibt bisweilen bis zum 4. Tag mangelhaft, wo dann alle Functionen eine gesunde Thätigkeit annehmen. 8) Das contagiöse Fieber wird öfters in Verbindung mit anderen Krankheiten angetroffen, die gewöhnlich einen örtl. Charakter haben, wie die der Lungen, der Schleimhaut des Magens u. Darmkanals, der Drüsen des Ileum oder der Häute des Gehirns. 9) Durch die örtl. Krankh. dieser Theile wird das Fieber aufrecht erhalten; aber der Charakter der Krankh. wird verändert u. endigt sich öfters in solchen Fällen mit dem Tode, oder lässt am 21. Tage der Krankh. nach. 10) Zwischen dem Alter von 7—50 J. sind 16 von 20 Personen für den contagiösen Typhus empfänglich, wenn sie dem Contagium ausgesetzt sind, u. die Krankh. nicht früher überstanden haben; Kinder unter 5 J. aber werden selten vom contagiösen Typhus befallen u. Kinder unter 2 Jahren können an der Mutter saugen u. bei ihr schlafen, ohne von der Krankh. befallen zu werden. 11) Der contagiöse Typhus ist eine Hautkrankheit u. bringt gleich wie die Pocken, der Scharlach u. die Masern während seines Verlaufs eine Veränderung in der Constitution hervor, wodurch das Individuum, wenn es die Krankheit überstanden hat, vor einem 2. Anfalle gesichert ist, wenn es sich auch dem Contagium aus-

Digitized by Google

etzt. In den Fällen, welche von der allgemeinen Regel eine Ausnahme machen, erscheint die rankh. in einer milden, modificirten Form, wo ie Krisis am 7., 9. oder 11. Tage statt findet. 12) as contagiöse Typhusfieber erscheint niemals in erbindung mit einer andern ansteckenden Hautrankheit. 13) In jedem Falle von reinem Typhus leidet das Blut während der Krankh. eine bedeutende Veränderung, es wird dunkler u. verliert in vielen Fällen, wenn es vom Arme entzogen ird, die Kraft zu coaguliren u. wird in allen Fälen lockerer im Gewebe u. ist, wenn der Tod ährend der Krankh. eintritt, in dem Herzen u. en grossen Gefässen dunkel u. flüssig. 14) Entindung der Gehirnhäute, der Bronchien u. der chleimhaut des Magens u. Darmkanals u. verschieene fieberhafte Affectionen, welche durch Erkälng, Ermüdung, fehlerhafte Nahrung u. s. w. ntstehen, besonders Krankheiten der Drüsen des eum u. der Schleimfollikeln, welche man öfters othinenteritis oder Gastroenteritis genannt hat, nd von den Aerzten zu oft mit Typhusfieber erwechselt worden, obgleich sie durch andere ymptome sich unterscheiden u. eine andre Beandlung erheischen. 15) Der congestive Zustand er Gefässe des Gehirns, die seröse Flüssigkeit auf essen Oberfläche u. der dunkle flüssige Zustand es Blutes sind die gewöhnl. krankhaften Erscheinungen; welche man bei den Leichenöffnungen er am contagiösen Typhus Verstorbenen antrifft; ächst diesen trifft man am häufigsten eine Verdikung oder Verdunkelung der Schleimhaut der Bronien an, u. drittens einen krankhaften Zustand der chleimhaut des Darmkanals, besonders der Drün des Ileum. Das Verhältniss dieser Zustände ist erschieden nach dem Zustande des Wetters, der itze, Trockenheit u. s. w. 16) Dothinenteritis der Vergrösserung der Schleimfollikeln des Dünnrms u. Vergrösserung u. Ulceration der Drüsen es letzten Dritttheils des Ileum in Verbindung mit em contagiösen Typhus kommen bei 1 von 6, elche am Typhus starben, vor. Man trifft diesn Zustand auch als eine Krankh. für sich an, e sich durch folgende Symptome charakterisirt: hnellen, gereizten Puls, trockne floride Zunn, besonders an der Spitze, öfters im Centrum fgerissen, heftigen Durst, mit remittirendem Chakter, das Gesicht ist abwechselnd geröthet und ass, besonders eine oder beide Backen. Die rankh. fängt häufig mit Diarrhöe an, welche 3 — Tage anhält, wo sie aufhört u. natürl. Stuhlsleerungen folgen. Der Kranke klagt über chmerzen im Epigastrium beim Druck oder in der chten oder linken Reg. iliaca u. der Unterleib etwas geschwollen. So wie die Krankh. vorirts schreitet, wird der Kranke öfters von Erechen einer grünlichten Flüssigkeit ergriffen, was derzeit ein ungünstiges Symptom ist. Das mit ut unterlaufene Auge, der Schmerz in der Stirn, s leise Delirium, die Anorexie, welche so charakristisch im Typhus, in 19 von 20 Fällen sind, fehlen in dieser Krankheit. Diese Krankh. kann in jedem Grade der Milde u. Heftigkeit bestehen, indem sie keine regelmässige Periode ihres Endes hat. Sie kann 2, 3, 4 Wochen bestehen u. ohne auffallende Krisis in allmälige Wiederherstellung der Gesundheit übergehen, oder der Kranke kann an Erschöpfung oder an Hämorrhagie des Darmkanals oder an Geschwüren der Drüsen des untern Dritttheils des Ileum, welche die Häute des Darmkanals durchdringen u. den Inhalt desselben ergreifen, Peritonitis verursachen, sterben. — Der weniger zusammendrückbare Puls, die Reinheit des Auges, das Röthen der Wangen, der floride, aufgerissene Zustand der Zunge, die Abwesenheit des Schmerzes in der Stirn u. die völlige Abwesenheit des typhösen Hautausschlags unterscheiden diese Krankh. vom contagiösen Typhus. Diese Krankh. begleitet ebenso häufig die Pocken als den Typhus. Diese 16 Sätze sind das Resultat einer sorgfältigen Beobachtung in mehr als 4000 Fällen u. von 300 Leichenöffnungen. Folgende Schlüsse glaubt Vf. noch als wahr annehmen zu können. 1) Dass das Typhusfieber vor dem 9. Tage nicht ansteckt u. am meisten contagiös ist, wenn der Kranke sich in der Convalescenz befindet u. die Hautabschuppung eintritt. 2) Dass das contagiöse Gift besonders durch die Abschuppung der Oberhaut während der Convalescenz verbreitet wird. 3) Dass die früheste Periode, wo die Krankh., nachdem man sich dem Contagium ausgesetzt hat, ausbricht, 8 Tage, häufiger 14 Tage, bisweilen 2 Monate dauert. 4) Dass in jedem Falle von ächtem Typhusfieber die Gefässe der Pia mater mehr oder weniger vergrössert u. in einem Zustande von Congestion befindlich sind, eine seröse Flüssigkeit zwischen die Windungen des Gehirns u. auf dessen Oberfläche absondern, welche das Gehirn auf einen gewissen Grad zusammendrückt, dessen Function beeinträchtigt u. nebst dem krankhaften Zustande des Blutes häufig die Ursache des Todes in dieser Krankh. abgiebt. [*Edinb. Journ. Nr.* 126. 1836.] (*Hasper.*)

125. *Beschreibung des gastrisch-nervösen Fiebers, welches im Herbste* 1835 *in Stuttgart epidemisch herrschte;* von *Dr.* Duvernoy. Gastrisch-nervöse Fieber gehören zu den in Stuttgart nicht seltenen Krankheiten, die auch während dieses Sommers öfters vorkamen; doch gewannen sie, wahrscheinlich im Folge der ungewöhnlich grossen u. anhaltenden Hitze, erst um die Mitte Septbr. epidemische Ausbreitung. Die Hitze dieses u. auch des vorigen Sommers schien nämlich eine vermehrte Gallenabsonderung zu begünstigen u. eine Erschlaffung des Körpers herbeigeführt zu haben, 2 Momente, die wohl geeignet sind, die Entstehung gallig-nervöser Fieber zu veranlassen. — Diese Krankh. verschonte zwar kein Alter, doch befiel sie mehr jüngere, in der Blüthe des Lebens stehende Personen. Zu den constantesten Symptomen der Krankh. gehörte: ein *ungewöhnlich tiefes Gefühl von Ermattung*, wel-

Digitized by Google

ches dem Ausbruche entweder voranging oder sich gleich beim Beginne einstellte. Es deutete schon auf eine im Verborgenen lauernde Krankh. hin u. liess sich nicht ungestraft mit Gewalt unterdrücken oder vernachlässigen; so fielen mehrere, welche ihm widerstehen wollten, ohnmächtig zu Boden oder es folgte eine solche Erschöpfung der Kräfte, dass die Krankh. deshalb mit Tode endigte. Ein andres allgemein verbreitetes Symptom war ein *Gefühl von Schwindel*, mit Schwere u. Eingenommenheit des Kopfes, welches den Kranken gleich zu Anfange befiel u. während der Krankh. fortdauerte, selbst bei vielen bis tief in die Reconvalescenz hinein. Besonders lästig war er beim Aufrichten; mit ihm verband sich Ohrensausen u. Schwerhörigkeit; bisweilen war anstatt dieses Schwindels Kopfschmerz vorhanden, der aber ein günstigeres Symptom war, da er eine kräftigere Reaction des Organismus andeutete. *Delirien u. Träumereien* stellten sich oft gleich in den ersten Tagen, hauptsächlich während der Nacht ein, häufiger aber traten sie erst im Verlaufe des Fiebers hinzu; selten tobten dabei die Kranken u. es gelang bisweilen, sie auf Augenblicke zur Besinnung zu bringen; die mehrste Zeit über lagen sie in einem Zustande äusserster Entkräftung u. Apathie. Die meisten Kranken klagten anfangs über bittern oder schleimigen Geschmack, Reiz zum Brechen, wirkliches freiwilliges Erbrechen von Galle u. Schleim; Diarrhöe war eines der häufigsten u. gefährlichsten Symptome, indem sie die so schwachen Kräfte noch mehr aufrieb. Die *Zunge* war anfangs weiss u. gelb belegt, später wurde sie hochroth, trocken, rissig u. mit blutiger schwarzer Kruste; nicht selten entzündlicher Zustand des Schlundes, ohne Geschwulst der Theile, aber mit verhindertem Schlucken; oft belegte sich die Zunge mit Aphthen, es erzeugten sich Geschwüre am Zahnfleische u. an der innern Fläche der Wangen mit sehr schmerzhaftem Brennen u. unerträglichem Geruche. Die Zersetzung sprach sich im Verlaufe des Fiebers nun besonders durch Blutflüsse (Nasenbluten, aus dem Zahnfleische, durch Stuhlgang, Scheide) aus, welche bisweilen kaum zu stillen waren u. nie erleichterten; durch Petechien, die in der Regel nur klein, flohstichähnlich u. hochroth erschienen. Häufiger als die Petechien war der Krystallfriesel, dessen Ausbruche grosse Bangigkeit vorherging. — Das Fieber begann mit einem bald stärkern, bald schwächern Froste, dem Hitze folgte; solche Anfälle wiederholten sich 1 — 2mal des Tages zu regelmässigen Zeiten, endigten auch häufig mit Schweiss u. glichen denen eines intermittirenden Fiebers. Bald verlor sich dieser Typus, das Fieber stellte sich unregelmässig u. mit Hitze ein, exacerbirte meist in den Abendstunden oder in der Nacht u. endigte mit allgemeinen oder partiellen Schweissen. Je schlimmer der Fall war, desto mehr verschwand der remittirende Typus u. ging in contin. continens über, der sich wieder in den remitt. umänderte, wenn sich der Kranke besserte. Bei der Mehrzahl der Kranken traten gleich vom Anfange Symptome mit den gastrischen auf, welche auf ein tieferes Ergriffensein des Nervensystems schliessen u. den Uebergang in ein nervöses Fieber befürchten liessen, welcher Uebergang dann auch häufig erfolgte. Sehr oft traf man Kranke, welche am Morgen ganz gefahrlos schienen, am Abende in den heftigsten Delirien, oder betäubt, der Puls kaum fühlbar, die Haut mit kaltem Schweisse bedeckt, unwillkührliche Ausleerungen u. s. w. Bei vielen, die man schon auf dem Wege zur Gesundheit glaubte u. ausser aller Gefahr wähnte, trat plötzlich der Tod ein. — Die gewöhnliche Dauer der Krankh., in ihren höheren Graden wenigstens war 3—4 u. mehrere Wochen; sie entschied sich weder an bestimmten Tagen, noch durch auffallende Krisen, sondern verschwand allmälig u. langsam, mittels partieller, öfters wiederholter kritischer Ausleerungen, durch Schweiss u. Urin. Die Stuhlausleerungen schienen keine krit. Bedeutungen zu haben, am wenigsten die wässrigen; es stand vielmehr die Heftigkeit der Diarrhöe in geradem Verhältnisse zu der Stärke der Krankh.; auch der Friesel konnte, obschon man nach seinem Ausbruche die Bangigkeit sich mindern sah, doch nicht als kritisch angesehen werden. — Die Convalescenz war bei allen denen, welche die Krankh. nicht in dem gelindesten Grade gehabt hatten, von langer Dauer u. bei der lange zurückbleibenden Schwäche des ganzen Körpers u. besonders des Magens traten auf den leichtesten Diätfehler leicht Rückfälle ein. — Der Tod erfolgte selten in den ersten Tagen der Krankh., gewöhnlich erst in der 3., 4. Woche. Die Section zeigte beinahe in allen Fällen die bekannten Geschwüre im Darmkanale nebst Anschwellung u. Röthung der mesaraischen Drüsen. Die Geschwüre waren je nach dem Zeitraume, in welchem der Tod erfolgte, mehr oder weniger ausgebildet; einige schienen schon in der Vernarbung begriffen gewesen zu sein; in den früheren Stadien waren sie zahlreich, grösser, von unreinem Grunde mit aufgeworfenen wulstigen Rändern. Ueberall wurde in den Leichen das Blut flüssig u. von dunkelschwarzer Farbe gefunden, nirgends fand sich ein Gerinnsel. Ausser diesen beiden Erscheinungen fand sich bei den Sectionen nichts Constantes. Gehirn u. übrige Organe zeigten nichts Abweichendes, nur einige Male war die Milz breiartig erweicht; die Gallenblase enthielt gewöhnlich eine wässrige safrangelbe Galle. — Was die Ansteckungsfähigkeit betrifft, so will sie der Vf. nicht geradezu läugnen, doch ist ihm kein Beispiel vorgekommen, aus welchem mit einiger Bestimmtheit die erfolgte Ansteckung hätte geschlossen werden können. — Bei der Behandlung dieser Krankh. musste vor Allem der wesentliche Charakter derselben, welcher sich in der grossen Schwäche, der Neigung zur Zersetzung der Blutmasse, dem frühzeitigen Auftreten der nervösen Symptome, der Betäubung, Delirien u. s. w. deut-

Digitized by Google

lh aussprach, im Auge behalten worden. Wegen r asthen. Natur der Krankh. waren Blutentzie- ngen im Allgemeinen verboten; nur eine Com- ication mit Plethora oder Entzündung konnte alass dazu geben. Diess war aber höchst selten r Fall, da nirgends ein Zeichen von entzündl. ustande gefunden worden, nur einmal kam dem . Pneumonia biliosa vor. Brechmittel schienen rar sehr angezeigt, wurden auch anfangs ange- endet, allein sie schafften keinen besondern u. ir höchst vorübergehenden Nutzen; noch weni- r nützten Abführmittel, welche sogar das ner- ise Stadium eher herbeizurufen schienen, da sie e schon so vorhandene Neigung zur Diarrhöe zu hr unterstützten. Deshalb konnte der Tart. ibiat., welcher weder Ekel noch Erbrechen, son- rn stets Durchfall erregte, in dieser Epidemie st gar nicht angewendet werden. Bei auflösen- n Mitteln bemerkte der Vf., dass ihre fortgesetzte nwendung den Kranken die Kräfte u. selbst eher s Leben als den bittern Geschmack raubte. Hatte also einige Tage dieselben ohne Nutzen ange- endet, so ging er sogleich zu dem Gebrauche nischer Mittel über, mochte der Geschmack ch noch so schlecht u. die Zunge noch so sehr be- gt sein; durch sie wird der drohende Uebergang Nervenfieber gewöhnlich verhindert. Für ge- ndere Fälle wählte Vf. ein starkes Infus. rad. cary- ph. oder armicae mit einigen Drachm. Extr. centaur. in. oder card. benedicti; in dringenderen Fällen gleich die kräftigsten tonischen Mittel, als: Dec. hin. c. spir. vitriol., Chinin. sulph. zu gr. jj alle oder 1 St.; waren die Kräfte schon sehr gesun- en, Puls klein u. schwach, die Hauttemperatur icht sehr erhöht, dann Camphor. c. chinin., Vein. Mit dem Gebrauche der tonischen Mittel urde fortgefahren, bis das Fieber gänzlich auf- ehört hatte u. die Kranken in völliger Reconva- sceuz begriffen waren. Aber auch dann durfte er Gebrauch stärkender Arzneimittel nicht schnell nterbrochen werden, weil sonst leicht Rückfälle intraten. Bei dieser Behandlungsart sind dem f. von 100 an der Epidemie Erkrankten nur 4 estorben. [*Württ. Correspond. Bl.-B. V. Nr.* 5 *u.* 86.] (*Bock.*)

126. *Ueber einige Punkte der Geschichte der ehirncongestionen*; von *Dr.* J. Guéretin. ie Praktiker sind über die Merkmale u. die Fol- en der Gehirncongestionen nicht alle gleicher leinung. Während sie z. B. nach Rochoux Nouv. Dict. de Méd. tom. IX) *ihrer Natur nach ets ohne Gefahr sein*, u. das momentweise in Con- estivzustand versetzte Organ bald zu seinen Ver- chtungen zurückkehren soll, behauptet andrer- its Andral (Clinique méd.) mit den meisten chriftstellern, dass sie Symptome, die Jahre lang auern können, hervorbringen, gefährliche Affec- onen zur Folge haben u. den Tod allein verur- chen können. Vf. liefert nun hier eine Anzahl rgfältig beobachteter Fälle, die fast alle die von ndral gegebene Symptomatologie bestätigen, so wie noch mehrere andere, die Symptome dar- boten, welche den Vf. bestimmten, den von An- dral aufgestellten 8 Hauptformen der Gehirncon- gestionen noch eine neunte hinzuzufügen. Diese 9 Formen nun sind folgende. *I. Form.* Die Kranken leiden an Betäubung, Schwindel, Ohrenklingen, Schwere u. Behinderung im Gehirn, anhaltenden oder intermittirenden Kopfschmerzen. Bald sind deutliche allgemeine Symptome von Plethora vor- handen, wie rothes Gesicht, glänzende, manch- mal wie mit einem Gewichte belastete Augen, schmerzhafte Augenlider, oft Injection der Bin- dehäute mit Brennen, Schwäche des Gesichts, Tor- por, fliegende Hitze im Gesichte, unsicherer, wan- kender Gang; voller, grosser u. undulirender Puls; Schweisse, die für gewöhnlich leicht sind; die Haut oft duftend, roseuroth, Langsamkeit u. Schwere der Bewegungen, Ameisenkriechen u. Stechen in den Gliedmassen u. s. w.; Schwerfäl- ligkeit der Sinne, tiefer, manchmal fast anhalten- der oder auch unruhiger, durch Kopfschmerzen ge- hinderter Schlaf. Bald fehlen alle, oder doch die meisten von diesen Symptomen von allgemeiner Plethora; oft haben sogar die Pat. eine lymphat. oder anämische Constitution; es scheint, wie An- dral sich ausdrückt, als ob die Natur den letzten Tropfen Blutes nach dem Gehirne zu treiben sich bestrebe. Bald sind diese Symptome anhaltend; es ist diess das *Molimen apoplecticum.* Sie kön- nen dann eine sehr verschiedene Zeit lang dauern, von 8 Tagen u. weniger bis zu 20 Jahren u. dar- über; oder der Zustand ist auch stets stationär, oder er kann auch mit verschiedenen Intervallen sich bis zu einem momentanen Verluste des Be- wusstseins (der 2. Form) steigern. *II. Form.* Sie charakterisirt sich durch den Verlust des Bewusst- seins. Dieser Verlust kann eintreten, ohne dass Symptome der ersten Form vorausgegangen sind, oder nachdem diese kürzere oder längere Zeit vor- her statt gefunden haben. Die Empfindung, die Bewegung, die Intelligenz ist mehr oder weniger vollständig aufgehoben; die Glieder fallen, empor- geboben, wieder nieder wie bei der Apoplexie. Dieser Zustand kann 5 Min. u. weniger bis zu 30 Stund. u. darüber dauern. Bisweilen sind momen- tan (einige Tage lang) eine oder mehrere ani- male Verrichtungen gehindert.. *III. Form.* Mit dem Verluste des Bewusstseins verbindet sich hier eine partielle oder allgemeine Paralyse; es ver- schwinden hier ebenfalls schnell alle Symptome, blos die vollkommene oder unvollkommene Par- lyse kann einige Tage lang dauern. Diese Form ist am leichtesten mit der Apoplexie zu verwech- seln. Nur das schnelle u. gänzliche Verschwinden der Symptome vermag die Diagnose aufzuklären. *IV. Form.* In dieser findet keine Paralyse statt, allein mit dem Verluste des Bewusstseins treten Störungen der Motilität, convulsiv., tetan. Bewe- gungen, Steifigkeiten u. s. w. ein; alle diese Zu- fälle sind vorübergehend u. verschwinden binnen einigen Stunden oder Tagen völlig. *V. Form.*

Digitized by Google

Es findet kein Verlust des Bewusstseins statt, sondern eine plötzlich eingetretene örtliche oder selbst hemiplegische u. manchmal sogar allgemeine Paralyse, obschon diess Andral nicht angiebt, die schnell spurlos verschwindet. *VI. Form.* Plötzliche partielle oder allgemeine convulsiv. Bewegungen; partielle oder allgemeine momentane Contracturen: kein Verlust des Bewusstseins, manchmal Vorläufer von Polyaemia cerebralis. Schnelles Verschwinden der Zufalle. *VII. Form.* Sie wird durch die Störung der Intelligenz constituirt. Es findet ein mehr oder weniger heftiges Delirium statt, was bald augenblicklich, bald nach mehr oder weniger deutlichen Vorläufern von Polyaemia cerebralis beginnt. Diese Form nähert sich einigermassen der Meningitis, unterscheidet sich aber hauptsächlich durch die Abwesenheit des Fiebers von derselben. *VIII. Form.* Sie besteht in einem anhaltenden Fieber, bei welchem die Symptome der ersten Form vorherrschen, so dass nach Beseitigung des Fiebers nichts weiter als die Hyperaemia cerebral. übrigbleibt. Es ist diess eine der häufigsten Formen. Hierher gehören jene heftigen Kopfschmerzen mit Betäubung u. s. w., welche die Hitzeperiode eines Fieberanfalles begleiten; der intensive fieberhafte Zustand ohne deutliche örtl. Symptome, den die Franzosen Fièvre angéioténique nennen, jener Zustand von allgemeiner Reizung, der vielen Krankheiten vorausgeht. [?] *IX. Form.* Sie besteht in gewissen allgemeinen heftigen Bewegungen des ganzen Körpers (ébats), die sich mit einem mehr oder weniger vollständigen Verluste des Bewusstseins verbinden. [*Archiv. gén. de Paris, Octbr. et Novbr.* 1836.] *(Schmidt.)*

127. *Fälle von Krankheiten des kleinen Gehirns*; von *Dr.* A. Duplay. Vf. theilt zur weiteru Aufhellung der verschiedenen Affectionen des kleinen Gehirns 5 Fälle mit. Wir theilen diese in ihren Hauptmomenten kurz mit u. lassen dann die von dem Vf. daraus gezogenen Resultate folgen.

Fall 1. Gastroenteritis chronica. Plötzlicher Verlust des Bewusstseins. Lähmung der rechten Seite. Tod. Blutung im linken Lappen des kleinen Gehirns.

Fall 2. Blutung u. Erweichung in der rechten Gehirnhemisphäre. Hemiplegie der linken Seite. Erweichung im linken Lappen des kleinen Gehirns. Unvollkommene Paralyse der rechten Seite.

Fall 3. Sturz auf den Kopf mit Fractur des Oberschenkels; nach Verfluss von 10 Tagen Kopfschmerz, Schwäche u. Lähmung der linken Seite. Schwächung des Gesichts. Zahlreiche Schorfe. Delirium. Tod. Erweichung des rechten Lappens des kleinen Gehirns. Meningitis.

Fall 4. Mit Eiter gefüllte Kyste in der linken Hemisphäre des kleinen Gehirns. Hinterhauptsschmerz. Lähmung der Muskeln der rechten Seite. Von Zeit zu Zeit wiederkehrende convulsiv. Bewegungen. Integrität der Sinne u. der Intelligenz. Tod.

Fall 5. Tuberkel im linken Lappen des kleinen Gehirns u. in den Lungen. Hinterhauptsschmerz. Hemiplegie der rechten Seite. Blindheit. Die Intelligenz unversehrt. Symptome von Meningitis. Tod.

In Bezug auf die functionellen Störungen ergab sich aus diesen Fällen Folgendes. *Störungen der Locomotilität*: In allen 5 Fällen fand Lähmung statt, die in dem Falle von Blutung augenblicklich, in den 4 anderen Fällen, wo Erweichungen u. Tuberkel zugegen waren, allmälig eintrat. In allen 5 Fällen fand die Lähmung stets auf der der Affection des kleinen Gehirns entgegengesetzten Seite statt. In einem Falle, wo sowohl die grosse als kleine Gehirn afficirt war, bot die dem kranken Lappen des kleinen Gehirns entgegengesetzte Seite eine blosse Verminderung der Bewegung u. der Empfindung dar, die nur erst gegen das Ende der Krankh. wahrnehmbar wurde. Die Lähmung betraf in dem 1. Falle blos die Gliedmassen, in 3 Fällen (II, III u. IV) gleichzeitig die Gliedmassen u. die Gesichtsmuskeln; in keinem von diesen 5 Fällen betraf die Paralyse die Zunge; blos in 2 Fällen (I u. V) war das obere Augenlid gelähmt. In 2 Fällen fanden convulsiv. Bewegungen statt; in dem einen waren sie allgemein u. epilept. Anfällen sehr ähnlich (IV), in dem andern waren sie partiell u. nahmen die der Affection des kleinen Gehirns entgegengesetzte Seite ein. — *Störungen der Sensibilität.* Die Hautsensibilität war in 3 Fällen (I, II, IV) beträchtlich vermindert; in 2 Fällen (III u. IV) war sie verstimmt; die Kranken hatten Torpor u. Ameisenkriechen. Im 5. Falle war die Sensibilität ungestört. Das Sehvermögen war in 3 Fällen (I, II, IV) ungestört, in 2 Fällen (III u. V) völlig vernichtet. Das Gehör blieb in 3 Fällen (I, II, IV) ebenfalls unversehrt, war aber in 2 (III u. V) merklich gestört. Der Kopfschmerz war in den 4 letzten Fällen vorhanden, im ersten ist er nicht angegeben. Er bildete eine Art Gürtel um den Kopf in 2. Falle; in 3 Fällen nahm er die Hinterhauptsgegend ein, u. zwar in zweien (III u. V) beschränkte er sich auf die dem kranken Lappen des kleinen Gehirns entsprechende Seite des Hinterhauptes; im 4. Falle nahm er die Hinterhauptsgegend ein, ohne sich blos auf eine Seite zu beschranken. — *Störungen der Intelligenz.* Die Intelligenz blieb in allen Fällen ungetrübt. — *Störungen des Zeugungsapparates.* In keinem von den 4 Fällen, die Männer betrafen, wurden besondere Erscheinungen von Seiten der Zeugungsorgane beobachtet. — *Störungen der Digestion.* In 3 Fällen (II, IV, V) fand Erbrechen statt. Der Kreislauf zeigte keine besonderen Störungen. [*Rev. Novbr.* 1836.] *(Schmidt.)*

128. *Fall, wo alle oberflächlichen Venen der oberen Gliedmassen u. des Halses pulsirten*; mitgeth. vom Interne L. J. Charcelay.

Ein 26jähr. Schmiedegeselle mit blonden Haaren, von lymphat. scrophulös. Temperamente u. nicht sehr kräftiger Constitution, kam am 30. Juli 1833 in die Charité in Bouvier's Behandlung. Er litt seit 10 Tagen an Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen vorzüglich in der Gegend der Leber, u. Fieber, ohne dass eine Veranlassung zu ermitteln war. Bei der Untersuchung fand man ausser Obigem noch eine leichte Bauchwassersucht u. eine beträchtliche Anschwellung der Milz; die Venen auf den Bauchwänden traten nicht hervor; es war kein Oedem an dem Hodensacke oder an den Un-

Digitized by Google

terschenkeln vorhanden, die Zunge etwas trocken u. roth, die Haut brennend, trocken; kein Husten, etwas weisse schaumige Sputa; der Puls ziemlich stark u. häufig; die linke Seite deform, verengert (er hatte 1828 an einer bedeutenden Pleuritis der linken Seite gelitten); etwas schleimig knisterndes Rasseln unten rechts u. Schmerzen an dieser Stelle; die Respiration schwach, das Herz gesund. In Folge der angewendeten Mittel wurden vom 5. bis zum 11. die Stühle weniger häufig; der Harn gab mit Salpetersäure behandelt keinen Niederschlag; vom 11. bis zum 14. starkes Fieber, Ekel, häufige Stühle; heisse Haut, trockene rothe Zunge, voller, harter, vibrirender, regelmässiger Puls; energische Herzschläge mit blasendem u. selbst Hobel-Geräusch beim ersten Herzgeräusche; starker, die ganze Stirn einnehmender Kopfschmerz; das Blut stets mit Speckhaut bedeckt. (3 Aderlässe jeder von 12 ℔.) Den 14. Aug. Erloschene Stimme, erweiterte unbewegliche Pupillen; geringer Impuls des Herzens; etwas dunkele Schläge; doppeltes blasendes Geräusch, was beim zweiten Herzgeräusche schwach war; Kazzenschnurren auf dem Trunc. brachio-cephalicus. (10 Blutegel hinter jedes Ohr.) Den 15. Aug. Der Kopf etwas weniger schwer, weder Delirium noch Convulsionen. (Ziemlich häufige Stühle.) Starker vibrirender, nicht sehr häufiger Puls; die Herzschläge weniger energisch; schwaches Blasen beim ersten u. zweiten Geräusche. An diesem Morgen bemerkte man eine allgemeine Pulsation aller oberflächlichen Venen der beiden oberen Gliedmassen, so wie der äusseren Drosseladern, vorzüglich auf der rechten Seite. Dieses venöse Pulsiren ist auf den Rückenvenen der Hand weit deutlicher als auf denen des Armes, sehr deutlich an der Jugul. extern. dextra, wo es offenbar von unten nach oben statt fand, während man an den oberen Gliedmassen seine Entstehungsweise nicht unterscheiden konnte. Bei der vergleichenden Untersuchung der arteriellen Pulsation mit der venösen bemerkte man, dass in gleicher Entfernung vom Herzen die letztere unmittelbar auf die erstere folgte. Bei ungleicher Entfernung aber beobachtete man verschiedene Erscheinungen. So schlug die Carotis sehr deutlich vor der Ven. radial. oder ihren Wurzeln u. die Art. radialis gleichzeitig mit der Ven. mediun. cephalica. Das Blut soll bei den Aderlässen satzweise, klar u. hochroth hervorgesprungen sein. Am 16. Aug. war der Kopfschmerz geringer, die Respiration etwas häufiger, die Haut warm, feucht; ziemlich reichliche Schweisse und Stühle. Der Puls stark, breit, regelmässig, schwaches Blasen beim ersten Geräusche des Herzens; das zweite nicht sehr deutlich, Katzenschnurren an der obern Parie des Brustbeins u. auf dem Trunc. brachio-cephalicus. Die venöse Pulsation liess sich deutlich fühlen. Den 17. Aug. Keine Stühle; Kopfschmerz, häufiger, weniger starker Puls, ziemlich deutliche Herzschläge; schwaches Blasen beim ersten Herzgeräusche. Die venöse Pulsation in den oberflächlichen Venen des Stammes, so wie an denen der unteren Gliedmassen nicht vorhanden. Ein einfacher Druck auf die Ven. radial. veranlasste 1) Entleerung der Vene oberhalb u. in der Nähe des Druckes u. machte folglich in dieser leeren Venenpartie jedes Klopfen unmöglich; 2) in der unterhalb des Druckes gelegenen Partie der Vene bewirkte er dagegen eine grössere venöse Fülle u. die Pulsation wurde etwas weniger deutlich. Eine kreisförmige Compression der mittlern Partie des Vorderarmes, wobei jedoch die Art. radial. noch zu schlagen vermochte, hatte die Entleerung aller darüber gelegenen oberflächlichen Venen zur Folge, verhinderte aber jede Pulsation in den darunter gelegenen. Am 18. Aug. starb Pat. — *Section.* 28 Stund. nach dem Tode. Im Schädel fand man die Arachnoidea roth, stark injicirt, zerreiblich, dick, ebenso die Pia mater, die etwas trübes Serum enthielt. An der Basis u. auf der convexen Partie des grossen Gehirns fand man auf der freien Fläche der Arachnoidea einige Flatschen von festem, pseudomembranösem, gelbem, zerreiblichem Eiter. In der Brust allgemeine Verwachsung der Brustfelle, ausser nach unten rechts, wo die Pleura etwas frei war u. einen Erguss von breiartigen Pseudomembranen mit citronfarbigem trübem Serum darbot. Beide Lungen waren in ihrer untern Partie stark angeschoppt, wenig knisternd. Sie enthielten viel schaumiges blutiges Serum, boten hier u. da einige apoplekt. *Stellen* dar, in welchen das ergossene Blut mit dem Lungengewebe verbunden war, ohne eigentliche apoplekt. *Heerde* zu bilden. Das Herz war von normalem Volum u. nicht sehr fest. Die Valvula tricuspid. war unzulänglich, übrigens etwas verdickt u. roth, mit pseudomembranösem Faserstoffe bedeckt, der an manchen Stellen ziemlich fest, an anderen weicher war. Auf ihrer Ventrikelfläche in der Nähe der Mündung der Art. pulmon. eine pseudomembranöse, nicht sehr consistente, gelblichte, wie aus festem Eiter gebildete Lage; die Vorhöfe weder hypertrophisch, noch erweitert, die Valv. mitral. verdickt, hart, weiss, undurchsichtig, mit unregelmässigen, mit kleinen harten Kernen bedeckten Rändern; *zulänglich*: sie bot auch einige Spuren von Röthe mit Verdickung, Erweichung u. Zerreiblichkeit dar; die Aorta gesund; die Valv. sigmoid. aorticae krankhaft verändert, grau, bräunlicht, sehr dick, undurchsichtig, zerreiblich, das Lumen der Aorta *völlig verschliessend.* Sie schienen in faserstoffige Materie umgewandelt zu sein. Im Bauchfelle etwas citronfarbiges Serum; in den Därmen etwas Röthe. Die Milz umfänglich, über 2 Pfd. schwer; sie war ungleichmässig hart, zeigte einige verhärtete Kerne u. ziemlich weiche, rothe, mit Blut überfüllte, zerreibliche Stellen. Die Pfortader war frei; die Gallenblase umfänglich, sie enthielt eine grosse Menge schwarzer, runder Steine u. zeigte an ihrer Oberfläche einige variköse, sehr angeschwollene sinuöse Venen. Der Duct. choledoch. u. pancreat. frei, sehr erweitert. Die Leber bot eine grosse Menge Abscesse dar, von denen die kleinsten nur blasige Erweiterungen der Enden des Duct. hepat. waren u. mehr oder weniger feste u. harte gelbe Galle u. selbst einige kleine steinige Concretionen enthielten. Die grösseren Abscesse enthielten ein Gemisch von Eiter u. Galle oder auch blossen Eiter. Einige von ihnen communicirten mit den Gallengängen.

Bekanntlich erklärt man die venösen Pulsationen auf zweifache Weise. Nach der einen Erklärung sollen sie von den Wurzeln nach den Stämmen, also unter dem Einflusse des linken Ventrikels, durch die Capillargefässe hindurch zu Stande kommen, nach der andern dagegen durch die Zusammenziehung des rechten Ventrikels, der sie dann ganz so wie der linke Ventrikel den arteriellen Puls hervorbringt. Obiger Fall spricht für die letztere Erklärung; Schade, dass man nicht den Versuch mit der Compression der Art. brachial. gemacht hat, denn wenn diese die venösen Pulsationen nicht aufgehoben hätte, wäre der Beweis ganz vollständig. [*Journ. hebd. Nr.* 31. 1836.] *(Schmidt.)*

129. *Ueber Pulsation in den Venen*; von T. W. King. Vf. hatte gefunden, dass, wenn er nach einem reichlichen Mahle sich in horizontaler Lage befand, seine mittleren Stirnvenen, die sich ausgedehnt hatten, u. zwar in einem Grade, dass sie gerade angefüllt waren, pulsirten, wie man bei hellem Sonnenlichte wahrnahm. Diese Pulsation bestand in einer schwachen Systole u. einer noch schwächern u. minder deutlichen Diastole u. war synchronisch mit der der Schläfenarterie, ohne jedoch hinsichtlich der Dauer mit ihr übereinzu-

Digitized by Google

stimmen. Diese Bewegung glaubte Vf. mittels eines sehr feinen haarartigen Hebels noch sichtbarer machen zu können. Zu dem Ende wurde aus schwarzem Siegellack ungefähr 2″ lang ein Faden ausgezogen u. mittels ein wenig Talg das eine Ende davon neben einer Vene auf dem Rükken der Hand angeklebt, so dass ungefähr $\frac{9}{10}$ dieses Fadens quer über die Vene wegragten. Wenn man nun die Vene durch einen gelinden Druck mässig anspannte, so wurden die Pulsationen der Vene an dem freien Ende des Fädchens deutlich sichtbar, wenn zumal ein gewisser Grad von Anfüllung u. Aufregung der Gefässe statt fand. Dieser Versuch wurde an verschiedenen Venen u. bei verschiedenen Personen mit gleichem Erfolge wiederholt. [*Lond. med. Gaz. July*, 1836.]

(*Scheidhauer.*)

130. *Klinische Untersuchungen in Bezug auf die Geschichte der Krankheiten des Greisenalters*, in der Salpêtrière angestellt von Hourmann u. Dechambre. (Schluss.) [S. Jahrbb. B. X. S. 30 u. 154. B. XIII. S. 23.] *Pneumonie. Aetiologie.* Die activsten prädisponirenden Ursachen liegen in dem bereits erwähnten habituellen Zustande von Bronchorrhöe, so wie von mehr oder weniger beträchtlicher permanenter Congestion der Lungen der Greise. Mittelbaren Einfluss haben die Rigidität des ganzen mechan. Athmungsapparates, die organ. Affectionen des Herzens u. der grossen Gefässe, die so mannigfaltig u. gewöhnlich im Greisenalter sind, so wie verschiedene Unterleibsanschwellungen, welche das Zwerchfell u. die Brustorgane empordrängen; ferner die Abnahme der Kräfte, entweder blos in Folge des Alters oder einer andern allgemeinen oder örtlichen schwächenden Ursache. Endlich sind auch noch die acute Bronchitis, die so schnell bei den Greisen aus der Bronchitis chronica hervorgehen kann, u. jene Anschoppungskerne zu erwähnen, die als unvollkommene u. häufige Ausgänge von früheren Lungenentzündungen zurückbleiben. Auch ist bei den Greisen die Entzündung der einen Lunge eine Prädisposition zur Entzündung der andern. Die *Gelegenheitsursachen* sind 1) die Einwirkung der Kälte; 2) der Temperaturwechsel; 3) die Einwirkung der Winde, namentl. des Nordosts; 4) anhaltende Rükenlage; doch gewinnt diese letztere nur in Verbindung mit den anderen Gelegenheitsursachen Einfluss. — *Eintrittsweise der Lungenentzündung bei den Greisen.* Sie beginnt auf 2 völlig verschiedene Weisen; bald plötzlich u. mit dem Gefolge von Symptomen, die sie gewöhnlich im mannbaren Alter ankündigen; bald langsam, verborgen u. ohne jene Symptome. Bei der erstern Anfangsweise kündigt sich die Krankh. manchmal plötzlich durch einen Frost, auf den bald Seitenstich folgt, öfter aber durch diesen letztern allein ohne Frost an, oder es stellt sich dieser letztere auch consecutiv in Form von allgemeinen Horripilationen ein. Der Frostanfall erneuert sich gewöhnlich nicht wieder, sondern endigt sich durch Hitze, auf welche manchmal etwas Hautduft, sehr selten ein deutlicher Schweiss folgt. Bei der zweiten Anfangsweise bemerkt man weder Frost noch Seitenstich; ein allgemeines Uebelbefinden, Schwäche, die Zunahme oder Unregelmässigkeit der Respirationsbewegungen, ein kleiner stossweiser Husten, Hautwärme, diess sind oft die einzigen Zufälle, welche den Eintritt der Lungenentzündung ankündigen; ja manchmal findet nur das allgemeine Uebelbefinden u. die Schwäche statt. Die Kranken bleiben im Bette liegen, haben weniger Appetit u. können über ihren Zustand keine Auskunft geben. Ja es kann sogar geschehen, dass der Husten u. die Dyspnöe, wenn sie früher als Symptome eines Asthma oder eines veralteten Katarrhes vorhanden waren, in dem Momente, wo die Lungenentzündung eintritt, aufhören oder wenigstens sich beträchtlich vermindern. Uebrigens beklagen sich die Greise sehr selten über Dyspnöe in der Pneumonie, wie häufig auch ihre Respiration sein mag, u. man muss daher stets die Bewegungen des Thorax zählen. Hat man letzteres gethan, so deuten bisweilen die Ruhe u. selbst die merkliche Verlangsamung der Respiration den Eintritt der Pneumonie an. Endlich beklagen sich in manchen noch dunkleren Fällen die Pat. nicht einmal über Schwäche oder Uebelbefinden. Sie scheinen sich ganz wohl zu befinden, verrichten ihre gewöhnl. Geschäfte, essen wie gewöhnlich, fühlen sich dann plötzlich wie etwas erschöpft, ruhen sich auf ihrem Bette aus u. sterben. Bei der Section findet man einen grossen Theil des Lungenparenchyms in Eiterung. — Wenn nun die Frage betrifft, ob die Anfangsweise der Lungenentzündung mit dem Sitze derselben in Beziehung steht, so ergiebt sich aus den Untersuchungen der Vff., dass diess nicht der Fall ist. In Betreff des Einflusses der verschiedenen organ. Prädispositionen auf die Anfangsweise der Pneumonie ergiebt sich, dass, wenn organ. Dispositionen (Herz- u. Gehirnkrankheiten) vorhanden sind, der Beginn fast stets *latent* ist, während er in Ermangelung dieser Prädispositionen in *etwas mehr als der Hälfte der Fälle acut* ist. — *Symptomatologie.* 1) *Rationelle Zeichen. a) Schmerz.* In der Mehrzahl der Fälle beobachtet man nichts weiter als eine vage Schmerzhaftigkeit, entweder in der ganzen affcirten Seite des Thorax, oder in der ganzen Brust u. besonders in ihrer vordern Partie. b) *Dyspnöe.* Sehr oft beklagen sich die Kranken über keine Athmungsbeschwerden u. es können in solchen Fällen die Bewegungen des Thorax in der That keine Modification erleiden. Andere Male sind sie sehr unregelmässig; anfangs schwach, langsam, werden sie plötzlich beschleunigt. Manchmal bewegt sich der Thorax kaum, andere Male dagegen ist die Brust, obschon die Kranken nicht über Dyspnöe klagen, in unruhiger Bewegung u. die Physiognomie drückt Angst u. Keuchen aus. Das mehr oder weniger völlige Fehlen der Dyspnöe findet vorzüglich in der Pneumonie des untern Lappens statt, anders aber verhält es sich bei der des obern Lap-

Digitized by Google

ens. Hier ist es oft eine wahre Asphyxie, doch ommen auch Pneumonien des obern Lappens vor, ie ganz *latent* sind; der Athem hat manchmal inen deutlichen Geruch von Eiter im 3. Grade.) *Husten.* Der Husten verdient im Greisenalter ehr Beachtung als im mannbaren. Er ist in der legel vorhanden; aber oft so schwach, dass die ranken selbst nicht darauf achten. Manchmal beschränkt er sich auf 2 oder 3 Anfälle während eines ganzen Tages. Bald unterscheidet er sich von en Husten der Bronchitis gar nicht; bald nimmt r einen besondern Charakter an, der bei dunkler Diagnose von Bedeutung werden kann. Bei jedem lustenanfalle nämlich findet der Husten in einem der mehreren kleineren plötzlichen convulsiv. ttössen ohne vorläufige Inspiration statt. Im Anange ist sein Ton hell u. nichts Besonderes darbiend; bald aber wird er fett u. es lässt sich bei jeem Stosse im Schlunde ein Gurgeln hören. d) *Expectoration.* Die Charaktere der Expectoration, wie nan sie in der Pneumonie des mannbaren Alters eobachtet, kommen sehr selten bei den Greisen or; oft fehlt sie völlig, oft findet sie nur für kurze lomente statt; in vielen Fällen wird sie rasch u. elbst plötzlich unterdrückt. Wenn die Sputa kein Blut enthalten, so sind sie am gewöhnlichsten grauicht, undurchsichtig, grünlicht u. s. w. Die durchichtigen u. klebrigen Sputa sind ausserordentlich elten; manchmal werden die weisslichten u. grauichten binnen einigen Stunden schön ochergelb. Enthalten die Sputa Blut, so nehmen sie ein verchiedenes Ansehn an; bald macht das Blut den rössten Theil der expectorirten Materien aus u. es ann die Pneumonie eine *hämorrhagische* genannt erden; sie kommt häufig im März u. April vor; ald ist es eine dicke, hochrothe, homogene breiartige Masse; andere Male sind es graue, inmitten ines fadenziehenden Schleimes mehr oder weniger olirte Flocken, die an ihrer Oberfläche mit Blut efleckt sind, gerade so als hätten sie es bei ihrem Durchgange durch die Bronchien aufgenommen. ndere Male sind es mehr oder weniger dicke, unleich mit Blut vermengte Mucositäten. Die blugen Sputa, vorzüglich die der letzten Art, hören ewöhnlich auf in dem Maasse, als die Krankh. Fortchritte macht; meistentheils hört dann entweder ie Expectoration ganz auf, oder sie wird eiterig; anchmal nimmt sie jedoch eine gleichförmige hocoladenfarbe oder den Charakter der Zwetchenbrühe an. — 2) *Physische Zeichen. Erter Grad. Auscultation.* Der Eintritt der vesiculiren Pneumonie bei den Greisen kündigt sich in er Regel durch folgende Zeichen an. In den geröhnl. Fällen ist das Respirationsgeräusch an der Stelle, wo sich die Pneumonie entwickelt, schwach, auh, wie unterdrückt, oder es ist auch stärker , nimmt sogleich den Bronchialcharakter an; oder s ist abwechselnd stark u. schwach. Man erinere sich hierbei an die Unregelmässigkeit der Respirationsbewegungen der Greise. (Cfr. Jahrbb. d. X. S. 154.) Ist das Respirationsgeräusch stark, so wird es constant von oft sehr intensivem sonoren Rasseln begleitet. Früher oder später stellen sich andere Rhonchi ein. Das *knisternde* Rasseln, wie man es im mannbaren Alter hört, ist ausserordentlich selten. Die Blasen, aus denen es besteht, sind fast immer grösser, breiter u. vorzüglich feuchter. Es nimmt manchmal einen tiefen Ton an: es ist dann trockner u. nähert sich mehr dem Geräusche des zwischen den Fingern geriebenen Pergaments. Berücksichtigt man die durch die senile Rarefaction des Parenchyms bedingte Weite der Lungenzellchen, so begreift sich leicht die Modification, welche hier das knisternde Rasseln erleidet, wenn man nämlich, wie man wohl muss, annimmt, dass dieses Rasseln durch den Durchgang der Luft durch Schleim hervorgebracht wird. Am öftersten aber giebt der erste Grad der Pneumonie nur zu einem schleimigen Rasseln Veranlassung, welches eine mehr oder weniger grosse Ausdehnung einnimmt. Manchmal ist es ein wahres, durch die Menge des Schleims bewirktes Gurgeln. Diese Form des Rasselns kommt hauptsächlich in den Lungen des 2. u. 3. Typus vor. Manchmal haben die Vff. von dieser Epoche an bei den alten Frauen der 2. Kategorie an der Wurzel der kranken Lunge ein wahres *Röhrenblasen* gehört, welches von einem Momente zum andern verschwand, um der natürl. Respiration Platz zu machen u. so umgekehrt, u. bei der Section fand sich die Lunge an dieser Stelle vollkommen gesund. Diese Leichtigkeit, mit welcher das Röhrenblasen bei den Greisen entsteht, erklärt sich durch die Weite der Bronchialkanäle; u. bei den Individuen der 2. Kategorie erklärt die Atrophie des Parenchyms, welches nach der Wirbelsäule zu zusammensinkt, so dass seine Oberfläche sich immer mehr der Wurzel des Organs nähert, den Umstand, dass an dieser Stelle besonders das Respirationsgeräusch wiederhallt. Was den Umstand betrifft, dass selbst beim Fehlen jeder Anschoppung in diesem Niveau das Röhrenblasen daselbst sehr deutlich u. intensiv gehört wird, so glauben die Vff. den Grund davon in der supplementären Respiration zu finden, die dann zu Stande kommt, wenn die Blutcongestion die benachbarten Partien einnimmt, u. zwar um so mehr, als letztere in den Lungen der Greise rasch u. immer in ausgedehntem Maasse vor sich geht. Die Vff. machen auf diese besondre Weise der *supplementären* Respiration bei den Greisen aufmerksam, die man genau kennen müsse, um nicht in häufige diagnost. Irrthümer zu verfallen. Es giebt noch eine andre nicht weniger beachtenswerthe Art von supplementärer Respiration, die ebenfalls von der Organisation abhängt, aber nur bei den Subjecten vorkommt, deren Lungen unserm ersten Grade angehören. Das normale Athmungsgeräusch hat in diesen Fällen Analogie mit dem im mannbaren Alter, unterscheidet sich aber davon durch seine Weite, seine Stärke u. s. w. Wenn bei den Subjecten dieser Kategorie eine Lungenentzündung eintritt, so verändert die übermäs-

Digitized by Google

sige Thätigkeit, in welche die Respirationsbewegung tritt, um durch ihre Häufigkeit die Verminderung des Raums, in welchen die Luft gelangt, zu ersetzen, das Lungengeräusch an den durchgängigen Stellen u. giebt ihm dann ganz den Charakter der vesiculären Respiration des mannbaren Alters. — *Zweiter Grad.* Bei den Greisen kommt es weit seltener vor als bei den mannbaren Individuen, dass das auf die Stelle der Hepatisation applicirte Ohr gar kein Geräusch hört. Das Röhrenblasen ist fast constant. Es wird oft von Gurgeln oder Prasseln, manchmal von einem Reibungsgeräusche begleitet, was dem gleicht, welches der Obturator des Stethoskops hervorbringt, wenn man ihn in der Erweiterung, die ihn aufnimmt, herumdreht. In diesem Grade wird das *supplementäre* Röhrenblasen an der Wurzel der Lunge stark gehört u. es kann, mit einem reichlichen schleimigen Rasseln vermischt, eine grosse Höhle in dem Parenchym simuliren. Der Wiederhall der Stimme im Niveau der Hepatisation der Lunge ist bei den Greisen nicht so constant an das Röhrenblasen gebunden, wie bei den mannbaren Individuen, was sicher bei vielen Subjecten von der natürl. Schwäche der Stimme abhängt. Oft haben die Vff. auch bemerkt, dass der Wiederhall der Stimme, so wie der des Respirationsgeräusches seinen höchsten Stärkegrad nicht auf der kranken Stelle, sondern unmittelbar darüber hatte, u. zwar hauptsächlich an der Wurzel der Lunge in der Pneumonie des untern Lappens. Endlich nähert sich der Wiederhall der Stimme, wenn er vorhanden ist, gewöhnl. weit mehr der Aegophonie, als der Bronchophonie. Es ist bereits früher darauf aufmerksam gemacht worden, dass die Stimme vieler alten Frauen von Natur ägophonisch ist (Jahrbb. B. X. S. 156). *Dritter Grad.* Die Zeichen des 3. Grades vermischen sich meistentheils mit denen des zweiten; bisweilen vermindert sich aber auch das Röhrenblasen u. der Wiederhall der Stimme in dem Maasse, als die Pneumonie Fortschritte macht. Oft wird dann zu gleicher Zeit das schleimige Rasseln immer reichlicher u. es lässt sich sein Gurgeln in der ganzen Höhe des Thorax u. zwar nicht blos auf der kranken, sondern auch auf der entgegengesetzten Seite hören. Die Vff. haben übrigens Lungenentzündungen alle ihre Perioden durchlaufen sehen, ohne dass sie zu irgend einem Rasseln Veranlassung gaben. Man hört dann etweder gar nichts oder es ist auch das Athmungsgeräusch sehr stark u. rein. Aus allem diesem ergiebt sich, dass die Pneumonie der Greise weit öfter als bei den mannbaren Individuen maskirt sein u. in ihren höchsten Stadien *latent* bleiben kann. — Die Beziehungen, welche das Herz u. die Lungen bei den Greisen verknüpfen, stellen zwischen diesen Organen eine bedeutendere physiolog. u. patholog. Solidarität her als im mannbaren Alter. Welche Lunge auch krank sein mag, so erleiden die Herzgeräusche häufig eine bedeutende Modification; die Stärke u. das Geräusch der Schläge nehmen zu. In manchen Fällen haben die Vff. mit der Pneumonie ein Blasebalggeräusch entstehen u. aufhören sehen. Nimmt sie den vordern Lappen ein, der im normal. Zustande bei den Greisen der 1. Kategorie sich vor das Herz erstreckt u. es zum Theil bedeckt, so legt sich manchmal dieser verhärtete Rand zwischen das Herz u. die Brustwandungen. Dann lässt sich ein schleimiges oder knisterndes Rasseln zuerst um das Herz herum hören, das merkwürdiger Weise bisweilen nur bei jedem Herzschlage statt findet. Die Herzgeräusche vermindern sich u. hören endlich mehr oder weniger völlig auf. In diesen Fällen ist der Puls fadenförmig u. sehr unregelmässig, die Drosseladern sind angeschwollen, das Angstgefühl gross. Andere Male wird das Herz von der Lunge nicht bedeckt, aber nach rechts gedrängt u. in seinen Bewegungen behindert; seine Schläge nehmen an Stärke ab, seine Geräusche sind erstickt. In einem Falle hörte das Ohr bei jeder Herzbewegung eine Art *Vibration unmittelbar unter sich*, in der ganzen obern u. vordern linken Partie der Brust; der Impuls wurde durch die Verhärtung des obern Lappens mitgetheilt. — *Percussion.* Schon vor der Hepatisation ist der Ton modificirter als im mannbaren Alter; allein diese Modification ist eine relative u. man muss oft bei den Greisen einen Brustton für dunkel halten, der bei den mannbaren Individuen hell sein dürfte. Aus dem nämlichen Grunde giebt die Hepatisation nicht immer zu einem matten Tone Veranlassung, hauptsächlich wenn sie ihren Sitz in der vordern u. obern Partie der Brust hat. Nach hinten ist der matte Ton immer weit deutlicher. Uebrigens müssen die mancherlei Sonoritätsgrade der verschiedenen Stellen des Thorax bei den Greisen (s. Jahrbb. B. X. S. 154 u. 155) berücksichtigt werden.

Das Gesagte bezieht sich gleichmässig auf beide Formen der Pneumonie, die vesiculäre u. die interstitielle; nur unterscheidet sich die interstitielle von der vesiculären durch folgende Umstände: die Expectoration, vorzüglich die *blutige*, fehlt meistentheils; die Dyspnöe ist meistentheils Null; die Krankh. kündigt sich gewöhnlich durch die Verminderung des Respirationsgeräusches u. durch sonores Rasseln oder auch durch ein schleimiges Rasseln an, welches sich auf einen umschriebenen Punkt concentrirt. In den höheren Graden hört man meistentheils, selbst wenn das *knisternde* Rasseln vorhanden war, nur ein dunkles u. rauhes Geräusch, mehr einem Murmel; andere Male wird es durch ein sehr deutliches, entweder permanentes oder vorübergehendes des Röhrenblasen ersetzt, wie in der vesiculären Pneumonie. Das Gurgeln im Niveau der Wurzel der Lunge ist fast constant. *Allgemeine Symptome.* Sehr selten durchläuft die Pneumonie bei den Greisen ihre Perioden ohne Störung der intellectuellen Vermögen. In der Regel beobachtet man sie in der Eiterungsperiode des Parenchyms, oft aber schon auch weit früher. Diese Störung kann in einem wahren flüchtigen oder anhaltenden, ruhigen oder unruhigen Delirium bestehen, was ge-

Digitized by Google

öhnlich gegen Abend stärker u. lauter wird. Oefter, u. dieses Merkmal kommt den Greisen eigenthümlich zu, ist es keine Verstimmung, sondern eine blosse Schwächung der cerebralen Verrögen. Dieser Zustand muss durchaus von der gentlichen *Adynamie* unterschieden werden, denn kann sich mit der völligen Integrität der Muskelthätigkeit u. mit der entschiedensten Fieberreaction verbinden. Das Gesicht der Kranken bekommt durch diese geistige Störung einen eigenthümL. Ausdruck; es hat gewöhnlich ein wie erdrbles Ansehn; die Nasenlöcher werden trocken u. alvericht. Diese intellectuelle Störung kommt war auch bei vielen anderen Krankheiten der reise vor, allein dann nur beim Herannahen der gonie, wo sie ein tödtl. Zeichen abgiebt, während diess hier nicht der Fall ist. Sind die intelectuellen Vermögen nicht gestört, so findet fast onstant Kopfschmerz statt. Der durch die Pneuonie auf die Verrichtungen des Verdauungskals ausgeübte sympath. Einfluss ist bei den Greien im Allgemeinen weit entschiedener als bei den ennbaren Individuen. Er äussert sich entweder urch eine hartnäckige Verstopfung oder durch urchfall. Die Zunge ist meistentheils trocken u. ornartig, nach allen Richtungen hin gespalten u. efurcht, bald platt, bald dick, glatt u. gleichrmig geröthet; oder auch braun u. selbst schwärzcht, mit einem russigen Ueberzuge bedeckt. Durch iese verschiedenen Beschaffenheiten der Zunge ird jedoch keineswegs der typhoidische Zustand ngedeutet, denn sie kommen auch bei den Pneuonien vor, die übrigens auf das Regelmässigste erlaufen. Was nun die Stärke u. Völle des Pulses, wie die Hitze u. die duftige Beschaffenheit der aut betrifft, welche Erscheinungen bei den mannaren Individuen fast als unzertrennlich von der neumonie angesehen werden, so kommen sie nur elten bei der Lungenentzündung der Greise verinigt vor; daher gewöhnlich zwischen dem Zuande des Pulses u. dem der Haut nicht die gengste Uebereinstimmung statt findet. — Die erschiedenen Störungen, welche die Pneumonie ei den Greisen sympathisch erregt, können die ntzündliche, die adynamische u. die ataxische orm darbieten. Die *entzündliche* ist, wie sich aus em Gesagten abnehmen lässt, sehr selten; die *dynamische* Form ist häufiger u. bietet 2 Varieiten dar. Bei der ersten zeigt der Anfang der rankh. nichts Besonderes; er kann acut oder laent sein. In dem Maasse, als die Pneumonie Fortschritte, macht, verfällt der Kranke in eine ausserrdentliche Prostration; die Haut ist warm, troken, das Gesicht sehr blass, die Lippen russig, ie Intelligenz völlig stumpf. Von Seiten des Verauungskanals kann gar kein Symptom vorhanden ein. Das adynam. Gepräge wird hier vorzüglich urch die Annihilation der Muskelthätigkeit u. die rogressive Depression des Pulses, der oft in den tzten Momenten gänzlich verschwindet, gegeben. Diess ist die von den Schriftstellern beschriebene *adynamische* Pneumonie. Es giebt auch noch eine andre ganz verschiedene Varietät, die man *wesentlich typhusartig* nennen kann. Bei dieser Varietät der adynam. Form sind zwar die eben beschriebenen Symptome auch vorhanden, allein es gehen ihnen Angina, Coryza, Epistaxis, Cephalalgia occipital., Torpor, Delirium u. eine solche Muskelschwäche voraus, dass die Kranken sich nicht aufrecht zu halten vermögen, selbst wenn die Pneumonie kaum begonnen hat. (In der Salpêtrière ist diese Anfangsweise im März u. April sehr häufig.) Andrerseits sind diese Symptome von Adynamie fast stets von Störungen der Verdauungswege, wie Auftreibung des Bauches, Durchfall, Ekel, Erbrechen, entweder im Beginne oder vorzüglich im Verlaufe der Krankh. begleitet. Das Nervensystem scheint tief ergriffen zu sein; es machen sich oft lebhafte Schmerzen an einer oder mehreren Stellen des Körpers, besonders in den Waden u. Fersen fühlbar. Bisweilen bewirkt der leiseste Druck des Bauches laute Schmerzensrufe, die sich bei der Section durch nichts erklären lassen. Bei dieser Varietät kommen Seitenstiche vor, die bis in die Darmbeingrube hinabstrahlen u. so schmerzhaft sind, dass sie sich bei der blossen Berührung des Busens sehr verschlimmern. Bei der Section finden sich Kerne von Apoplexia sanguinea mit der Hepatisation vermischt u. man trifft dann vorzüglich jenen *breiartigen Zustand* der Lunge an, auf den Andral bei dem Abdominaltyphus aufmerksam macht. Man findet zu gleicher Zeit extravasirtes Blut in den Bronchien u. oft sehr tiefe u. sehr breite Ecchymosen an einer Menge Stellen des Zellgewebes. Die Milz ist gewöhnlich umfänglich, die Leber mit Blut überfüllt; die Därme zeigen zahlreiche Spuren von Entzündung u. oft eine abnorme Entwickelung der Peyerschen u. noch öfter der Brunnerschen Drüsen ohne *Ulceration*. Das Gehirn befindet sich fast immer in einem Zustande von Congestion. Es verdiente diese Form den Namen der *ataxo-adynamischen*. Die erste Form ist bei weitem nicht so häufig, als die Schriftsteller zu glauben scheinen u. kommt gewöhnlich nur bei den alten Frauen unserer ersten Kategorie vor. Das entzündl. Fieber geht in der Regel der adynam. Form voraus. Die Adynamie ist in diesem Falle in der That das Resultat der erschöpften Kräfte, eine Oppressio virium. Die zweite Form oder die ataxo-adynamische Pneumonie kommt fast ausschliesslich im März u. April u. bei alten Frauen von allen Typen vor; ja sie zeigt sich sogar bei jüngeren Personen, nur ist bei diesen die Prostration geringer, dagegen aber sind die Störungen des Nervensystems entschiedener; kurz die ataxische Form hat das Uebergewicht über die adynamische. Diese Form ist es auch, welche Pinel verkannte u. als endemisches adynam. Fieber in der Salpêtrière darstellte. Zu bemerken ist übrigens noch, dass die Vff. in keinem Falle von *wahrer* Adynamie die *intervesiculäre* Form der Entzündung angetroffen haben. — *Zustand des*

Digitized by Google

Blutes. Dieser giebt in der Pneumonie der Greise eines der merkwürdigsten Merkmale ab. Während die entzündl. Speckhaut bei der Pneumonie im Allgemeinen als ein fast constantes Merkmal angegeben wird, wird sie bei den Greisen nur in der Minderzahl der Fälle beobachtet; doch hängt vielleicht dieses Fehlen der Speckhaut des Blutes von der Art u. Weise des Blutausflusses bei den Greisen ab, indem es hier meistentheils nicht mehr spritzt, sondern nur langsam herausquillt; indessen sind die phys. Eigenschaften des Blutkuchens in der Regel ganz von denen des speckigen verschieden. Es ist nämlich das Blut nicht roth u. fest, sondern weich u. schwarz oder grünlicht; manchmal gerinnt es sogar nicht einmal, sondern behält eine halbflüssige Consistenz u. in den meisten Fällen ist nur wenig oder gar kein Serum vorhanden. Es sind diess also die näml. Merkmale des Blutes wie bei der Asphyxie u. sie erklären sich durch die Behinderung, welche durch die Rarefaction der Lungen, durch die Obliteration der Haargefässe u. durch die habituelle Ausdehnung der Pneumonie bei den Greisen für die Hämatose entsteht. Sollte nicht in dieser mangelhaften Oxygenation des Blutes eine der Hauptursachen der Schwäche der entzündl. Reaction, die so oft in der Pneumonie der Greise beobachtet wird, liegen? — *Verlauf u. Dauer der Pneumonie.* Die Pneumonie der Greise verläuft stets rascher als bei den mannbaren Individuen. *Diagnose.* Sie ergiebt sich von selbst aus dem bisher Gesagten, nur ist zu bemerken, dass man bei den Greisen bei jedem Besuche die Brust percutiren u. auscultiren muss, an welcher Krankheit sie auch übrigens leiden mögen, denn es finden sich häufig Lungencongestionen u. selbst wahre Hepatisationen, die sich gar nicht vermuthen liessen, obschon diese Frauen täglich beobachtet worden waren. *Ausgang u. Prognose.* Die völlige Heilung einer Pneumonie ist bei den Greisen selten, denn es bleiben sehr leicht Kerne von chron. Verhärtung zurück, die sehr leicht wieder zu einer acuten Pneumonie Veranlassung geben. Der Ausgang der Pneumonie in Tod ist in der Salpêtrière ausserordentlich häufig, die Prognose folglich schlimm. — *Behandlung.* A. *Blutentziehungen.* Man muss bei den Greisen zwar damit sparsam umgehen, doch darf man sie im Beginn der Pneumonie, die sich durch acute u. entschiedene Symptome ankündigt, nicht zu lange aufschieben. 3 bis 4 Aderlässe, von 10—12 Unz. jeder, binnen einigen Tagen verrichtet, haben oft glückliche Resultate gegeben. Der Aderlass ist ebenfalls im Beginne der Pneumonien mit latentem Verlaufe, die von einer passiven Congestion ausgegangen sind, angezeigt. Die Blutentziehung hat in diesem Falle die 3fache Wirkung, dass sie dieser Congestion einen Theil ihres Zuflusses entzieht, dass sie die consecutive Entzündung bekämpft u. direct den asphykt. Zustand vermindert. Es beweist sich dann oft eine Verbindung der leichteren tonischen oder selbst einiger diffusibeln stimulirenden Mittel, wie der Malagawein u. die schwachen Kamphertränkchen mit den Blutentziehungen sehr nützlich. Diese Mittel unterstützen die allgemeinen Kräfte, ohne die Wirkung der Blutentziehungen aufzuheben. Bisweilen verhütet man auch die Adynamie durch Auflegen grosser Sinapismen, entweder auf die unteren Gliedmassen oder auf die Brust u. hauptsächlich auf die Präcordialgegend. Ist die Pneumonie in den Zustand der Hepatisation übergegangen, so wird die Zulässigkeit des Aderlasses durch den Zustand der Kräfte geregelt; denn findet die Hepatisation bereits seit einigen Tagen statt u. hat sich vorzüglich schon die Eiterung eingestellt, so ist dann der Aderlass desto weniger angezeigt, je mehr Schleim die Bronchien enthalten; denn die erste Wirkung desselben ist dann eine Hemmung der Expectoration u. in Folge dieser die Asphyxie. — B. Diese Anschoppung der Bronchien durch den Schleim erfordert vielmehr bei den Greisen ganz besonders die Anwendung der *Brechmittel.* Die Erfahrung der Vff. spricht überhaupt bei der Pneumonie der Greise mehr für die Anwendung der Emetica in *brechenerregenden* Gaben, als in *contrastimulirenden.* Auch lassen sich dann bisweilen die Aderlässe mit ihnen verbinden. Der Aderlass bekämpft nämlich direct die Lungenentzündung während zu gleicher Zeit die Hemmung der Expectoration, die er zur Folge haben könnte, durch das Erbrechen verhütet wird. C. *Revulsiva.* Unter ihnen nehmen die Vesicatore auf den Thorax den ersten Rang in der Pneumonie der Greise ein. Sie müssen sehr gross sein u. gleich von Beginn an applicirt werden. Doch muss man sie bald wieder austrocknen lassen, um dann andere Vesicatore so schnell als möglich aufs Neue zu appliciren. D. Die *Abführmittel* beweisen sich als ausleerend u. revulsive Mittel sehr hülfreich, besonders in den Fällen, wo die Schwäche die Blutentziehungen contraindicirt. Dasselbe gilt von einigen secundären Mitteln, die überhaupt bei der Pneumonie in Anwendung kommen. Der Kermes mineral. muss jedoch bei den Greisen in höheren Gaben u. zwar gewöhnlich von 6, 8 bis 10 Granen angewendet werden, er bewirkt dann ziemlich oft Erbrechen oder Durchfall, was hier sehr vortheilhaft ist. Die Narcotica bedürfen bei den Greisen besonderer Indicationen, als da sind eine beträchtliche nervöse Unruhe, ein heftiger Seitenstich u. s. w., ausser dem aber dienen sie nur die Adynamie zu vermehren, die Expectoration zu hemmen, die Blutcongestionen zu erleichtern. Endlich muss die Behandlung der Pneumonie sich selbst noch auf das Stadium der Wiedergenesung ausdehnen. Man thut dann wohl, ein zweites Vesicator zu appliciren, wenn man jetzt eitern lässt; sehr wesentlich aber ist die Verordnung von tonischen u. adstringirenden Tränkchen, sobald der Nachlass der entzündl. Symptome u. die Auscultation darthun, dass es sich nicht noch um eine ödematöse Anschoppung handelt. Uebrigens haben die Vff. vielfach die Erfahrung gemacht, dass eine strenge Diät in den acuten Krankheiten der Greise nicht passend ist; Fleischbrühen

Digitized by Google

luppen, unterstützen hier auf eine merkwürdige Weise die antiphlogist. Behandlung. [*Archiv. gén. de Méd. de Paris. Septbr. et Octbr.* 1836.] (*Schmidt.*)

131. *Ueber rheumat. Herzentzündung*; von Dr. Watson. Die Hauptsätze, welche Vf. in dem uns vorliegenden Aufsatze u. seinen klin. Vorlesungen, auf die er Bezug nimmt, zu erweisen sucht, sind folgende: 1) Wenn das oberflächliche Reibungsgeräusch, vom Vf. to-and fro sound [Hin- u. Her-Geräusch in wörtl. Uebersetzung] genannt, während eines acuten Rheumatismus der Gelenke sich entwickelt, oder plötzlich in einem früher gesunden Herzen ohne Rheumatismus auftritt, so deutet diess jedesmal auf eine Entzündung des Herzbeutels. 2) Wenn bei cut. Rheumatismus ein tief sitzendes Blasebalggeräusch auftritt, so bezeichnet es stets eine Entzündung der innern Haut des Herzens, u. namentl. desjenigen Theils, welcher den Klappen angehört. 3) Diese beiden Geräusche sind in den meisten Fällen vollkommen deutlich u. leicht von einander zu unterscheiden. 4) Das Reibungsgeräusch dauert nie lange, sondern hört nach 2—3 Tagen auf, indem sich Adhäsionen bilden, wofern der Kranke nicht stirbt; dann 5) wenn eine acute Pericarditis so weit vorgeschritten ist, dass das pathognomon. Symptom des Reibungsgeräusches entsteht, so erfolgt nie eine vollständige Heilung, u. der beste Ausgang ist Verwachsung der Membran u. Obliteration ihrer Höhle. *Lond. med Gaz. July* 1836.] (*Scheidhauer.*)

132. *Rheumat. Krankheit unter dem Anscheine einer Phthisis, Heilung durch Blausäure*; von *Dr.* Namias. Die einzelnen Umstände bei dieser Krankheit, besonders gegen das Ende derselben, die gar nicht gehoffte Heilung, auch die Behandlung selbst, sind so merkwürdig, dass der Vf. es entschuldigt glaubt (u. mit ihm Ref.) bwohl nicht aus denselben Gründen, wenn er darüber etwas ausführlicher berichtet.

Signora T. aus Verona stammte von einem kränklichen Vater u. von einer Mutter, die, nach Aufhören der Menstruation, an einer chron. Krankh. des Uterus starb. Drei Brüder starben als Jünglinge an Phthisis. Sie selbst wurde mit dem 13. J. menstruirt u. blieb es regelmässig. Bis zum 16. J. war sie ganz gesund, undedeutende Beschwerden von ihrer Entwickelung etwa ausgenommen. Jetzt aber, sei es in Folge von zufälligen Schädlichkeiten, oder einer sich nun erst entwickelnden ererbten Disposition, verfiel sie in trocknen beschwerlichen Husten, empfand Schmerzen in der Brust, besonders der linken Seite, fieberte, litt an anginösen Respirationsbeschwerden. Diese hielten längere oder kürzere Zeit an, wichen aber doch endlich einem kräftigen antiphlogist. Verfahren, worauf längere Zeit keine Störung weiter erfolgte, als einige Male Anfälle von intermittirendem Fieber, die aber auch beseitigt wurden. Sie lernte sie im October 1834 in Venedig kennen. Ihre Constitution schien mir, obgleich sie nie an Drüsengeschwülsten gelitten hatte, doch scrophulös; der Habitus emphatisch; übrigens war sie trotz der frühern Kränklichkeit gut genährt, klein, blond u. von sehr zarter Haut. Sie litt jetzt wieder an häufigem u. hartnäckigem trocknen Husten, leichten Schlingbeschwerden, obgleich die Fauces nicht geröthet erschienen; sonst war weder Fieber, noch Brustschmerz zugegen; das Athmen war nur sehr gering erschwert. Es schien mir angemessen, erst den Reizzustand zu beseitigen, sodann aber die scrophulöse Kachexie zu bekämpfen; zu ersterm Zwecke wurden reizmildernde Decocte, ölige Abführmittel, mässige Aderlässe an Arm u. Fuss, dann Digitalis u. Aqua laurocerasi angewendet. Die Besserung war aber nur unvollkommen u. vorübergehend; kaum dass sich der Husten etwas mässigte; die übrigen Beschwerden blieben ganz die nämlichen. Uebrigens brach der Husten bei dem leichtesten Diätfehler, der geringsten Erkältung, oft auch ohne alle dergleichen Veranlassung, immer wieder mit neuer Gewalt hervor, trocken u. mit solchem Ertönen, dass man es weithin hörte. Man hätte jeden Augenblick erwarten können, dass die heftige Erschütterung ein Gefäss in der Brust zum Bersten bringen würde; aber weder Blut, noch sonst eine andre Art von Auswurf, höchstens etwas Schleim begleitete diesen Husten, der fünf Monate lang bald mehr bald weniger heftig die Kranke quälte. Die kurzen Zwischenräume grösserer Ruhe zu der antiscrophulösen Behandlung zu benutzen, was einigemal versucht wurde, war ganz unmöglich; kaum waren einige dahin abzweckende Mittel gegeben, so musste wieder zum antiphlogist. Verfahren übergegangen werden. So vergingen 2 Monate, wo Alles angewendet wurde, den Husten, der Tag u. Nacht quälte, zu besänftigen. Essigs. Morphium, alle möglichen Opiumpräparate, Aqua laurocerasi, bis zu $\frac{1}{2}$ Unze täglich, Hyoscyamus u. Belladonna; die stärksten Ableitungsmittel blieben gleichmässig ohne Erfolg. Vielmehr kamen zu den früheren, immer zunehmenden Leiden noch neue. Die Halsschmerzen wurden stärker; Kehlkopf u. Luftröhre schmerzten bei der leisesten Berührung aufs Heftigste. Dabei abendliches Fieber; Urin mit ziegelrothem Sediment; der Husten in seiner alten Hartnäckigkeit; sinkende Ernährung; zunehmende Schmerzen in den Gliedern. Man musste hier an Rheumatismus denken. Deshalb kamen Sudorifera, Antimonialpillen, essigs. Ammonium, heisse Fussbäder in Anwendung; mehrmals auch allgem. Blutentziehungen, die eine vorübergehende Besserung bewirkten. Das Blut war reich an Serum, mit einer dicken festen Kruste bedeckt. An den Kehlkopf u. die Luftröhre Blutegel, die aber so wenig leisteten, dass die Stimme vielmehr heiser u. so schwach wurde, dass man kaum einen Schritt von der Kranken sie nicht verstehen konnte. Ein Blasenpflaster zwischen die Schulterblätter, mehrere Tage offen erhalten, schaffte Erleichterung. Jetzt trat ein neuer noch schlimmerer Feind auf. Die Kranke fühlte plötzlich in der Herzgegend einen scharfen tiefen stechenden Schmerz, dermassen, dass sie in Zuckungen verfiel, u., so viel es die schwache Stimme verstattete, jammerte. Ich wurde hinzugerufen u. erschrack über die so ganz unterdrückte Respiration, den äusserst häufigen u. zusammengezogenen Puls, das heftige Herzklopfen, das die nur leicht aufgelegte Hand — schon die Umkleidung des Hemdes war der Kranken eine unerträgliche Last — fühlte. Drei Stunden lang dauerte dieser Anfall, dann liessen die Schmerzen u. Beängstigungen nach u. verloren sich allmälig. Die angewandten Beruhigungsmittel waren für nichts zu rechnen. Frequenz des Pulses, kurzes Athmen u. geröthetes Gesicht hielten noch die Hälfte des Tags an. Die Kranke versicherte schon öfter solche Zufälle gehabt zu haben, doch nie in solcher Heftigkeit. Am andern Tage untersuchte ich die Brust mittels der Auscultation. Die vordere Fläche der Brust hatte regelmässigen sonoren Klang, die ausserordentlich empfindliche Herzgegend erlaubte keine Percussion, die Untersuchung der hintern Hälfte des Thorax wollte die Kranke nicht gestatten. Ich erforschte mittels des Stethoskops den Herzschlag, deutlich u. ungewöhnlich laut vernahm ich ihn bis hinüber unter das rechte Schlüsselbein. Sonst nichts Regelwidriges in der Anströmung des Blutes; es konnte also höchstens auf eine sehr unbedeutende, erst beginnende Erweiterung der Ventrikel

Digitized by Google

geschlossen werden. Das Athmungsgeräusch im ganzen vordern Thorax normal, ebenso die Erscheinungen der Stimme. Durch alles dieses war indess der Verdacht auf rohe Tuberkel in dem Lungenparenchym nicht ausgeschlossen, da diese, nach Laennec, wenn sie einzeln u. klein zwischen sonst gesundem Gewebe oder an der Wurzel der Lungen, in der Nähe der Bronchialdrüsen sitzen, so leicht nicht entdeckt werden. Dazu kamen die erbliche Anlage, die offenbar scrophulöse Constitution u. der trockne Husten, den man wohl, da er schon seit zwei Monaten anhielt, für unabhängig von dem jetzt vorhandenen rheumat. Krankheitsprocess, aber für eine Folge der Reizung von Tuberkelmasse ansehn konnte. — Unterdessen trat der heftige Schmerz in der Herzgegend aller 2, 3 Tage wieder ein, u. setzte das Leben jedesmal in grössere Gefahr. Die Anfälle dauerten 4 bis 5 St. ohne Nachlass, u. auf der Höhe der Heftigkeit wurde die Kranke oft pulslos u. ohnmächtig; andere Male warf sich der Sturm mehr aufs Nervensystem, es entstanden die heftigsten klon. Krämpfe. War die Kranke ihrer bewusst, so wünschte sie sich jammernd den Tod. Besänftigende u. ableitende Mittel aller Art wurden versucht; unter letzteren schienen Senfteige an die unteren Gliedmaassen manchmal den Anfall etwas abzukürzen; meist waren sie wie alles Uebrige fruchtlos. Zweimal legte ich Senfteige geradezu auf die Herzgegend; es dauerte sehr lange, ehe sie zogen, u. als diess geschah, war der Anfall ohnehin seinem Ende nahe, so dass über ihre Wirkung nichts Bestimmtes behauptet werden konnte. Jedenfalls schien aber ein grosses Vesicator auf diese Gegend angezeigt, wozu sich jedoch die Kranke durchaus nicht verstehn wollte. Von allen übrigen angewendeten Mitteln kann ich nur dem Extract. sem. stramonii, in Pillen zu ½ Gr. zu Anfang des Anfalls u. sofort ½ stündlich, nachrühmen, dass es die Dauer des Leidens etwas abkürzte. Mehrere Male, bei grossen Schmerzen, nahm es die Kranke bis zu 6 Gr. binnen 3 Stund., worauf Leibschmerzen u. reichlicher sehr wässeriger Durchfall eintrat; dennoch verlangte sie es immer wieder zu nehmen. Erbrechen kam selten, u. dann nicht in Folge des Mittels, wovon manchmal erst ¼ Gr. genommen worden, sondern des Anfalls selbst. Aufstossen erschien bei Nachlass des Schmerzes fast immer; ich glaubte es der bei den Anstrengungen der Kranken eingeschluckten Luft zuschreiben zu müssen. — Dass das Uebel im Herzen seinen Sitz habe, schien nicht zu bezweifeln. Die Art u. die Gegend des Schmerzes, das Herzklopfen, der unordentliche Puls, mit einem Worte die Störung in dem Mittelpunkte des Blutumlaufs bestätigten diess. Auf die Mitleidenschaft der Nerven deuteten die Intermissionen u. die ausserordentliche Heftigkeit des Schmerzes. Was die Ursachen betrifft, so musste man Rheumatismus annehmen, der sich kundthat durch die Beschaffenheit des Urins, die im Körper herumziehenden Schmerzen, den deutlich rheumat. Charakter des Fiebers, da die Anfälle oft mit Witterungsveränderungen eintraten. — Unterdessen wurden die Anfälle immer häufiger; u. während die Kräfte u. die Ernährung immer mehr sanken, wuchsen dagegen die krankhaften Symptome, namentl. der Husten, der während des Herzschmerzes gänzlich zu schweigen pflegte. *Dr.* Trois der zu Rathe gezogen wurde, erkannte gleichfalls die rheum. Dyskrasie als die Quelle der unerträglichen Nervenschmerzen an, ebenso die Besorgniss wegen der Tuberkel, u. rieth reichlich Blutegel in die Herzgegend zu setzen, dann auf dieselbe Stelle ein Vesicator zu legen, u. innerl. das Extract. aconiti in steigenden Dosen bis zu einer Drachme täglich zu geben. Die Anwendung der Blutegel war ganz fruchtlos; das Vesicator. verweigerte die Kranke abermals hartnäckig; von dem Aconitextract nahm sie nach u. nach bis zu 18 Igranigen Pillen. Die Haut blieb aber dennoch trocken; rheumat. Fieberanfälle kamen häufig u. unregelmässig; der übrige Zustand wurde mit jedem Tage schlimmer. Endlich brachte der unerträgliche Herzschmerz die Kranke dahin, die Anlegung eines Vesicators in die Herzgegend zu gestatten. Die seröse Absonderung, die es veranlasste, war unglaublich copiös. Anfangs kamen die Schmerzanfälle wie vorher; nachdem die Absonderung des Vesicators vier Tage in Gange war, schwiegen sie, u. erschienen nicht wieder, so lange jenes offen blieb. Der Gebrauch des Aconits, der übrigens nicht die mindeste Veränderung in den Husten, dem Schmerz in der Luftröhre u. den rheumatischen Symptomen hervorgebracht hatte, musste aufgegeben werden, weil plötzlich ein Fieberanfall mit ungewöhnlich heftigem Froste eintrat. Dieser endete nach 10 Stunden mit reichlichem Schweisse; am andern Tage kam ein neuer etwas früher als der erste. Auch dieser intermittirende Quotidianfieber brachte keinerlei Veränderung hervor; die Febrifuga aber wollte ich, da sich das Fieber wenigstens nicht verschlimmerte, wegen des Hustens u. des entzündlichen Zustandes der Luftröhre nicht anwenden. Das Fieber erschien mit täglicher Anticipation; der achte Anfall war indessen doch so heftig, dass dagegen eingeschritten werden musste. Ich wählte das Chininum hydrocyanicum, u. 36 Gran vertrieben das Fieber binnen 4 Tagen vollständig u. auf die Dauer. Der Husten u. die übrigen Symptome wurden dabei nicht schlimmer; höchstens die Athmungsnoth u. die Gesichtsröthe nahmen etwas zu. Das Aconit wurde wieder angewendet; ohne allen Nutzen. Es ward jetzt weder Nervenerregung, noch vermehrte Secretion, noch Fieberbewegung, noch gastrische Reizung verhanden. Um den immer sich gleich bleibenden Husten zu mässigen, versuchte ich durch einen passenden Apparat Dämpfe von erweichenden Species, mit Aqua laurocerasi versetzt, einzubringen; ohne den geringsten Erfolg. — Seit einem Monate aber war der Herzschmerz nicht wieder erschienen, seitdem nämlich die reichliche Absonderung von dem Blasenpflaster auf der Herzgegend u. zwischen den Schultern regelmässig unterhalten wurde. Die Kranke wurde dessen aber überdrüssig, u. wollte, aller Vorstellungen ungeachtet, wenigstens die Stelle auf der Herzgegend zuheilen lassen. Acht Tage, nachdem diess wirklich geschehen, brach der Herzschmerz mit der alten Wuth, aber mit viel kürzeren Zwischenräumen als früher, aus. Die Anfälle kamen jetzt periodisch, aber jeden Tag um 2 bis 3 St. anticipirend, vorher ging, was früher nicht statt gefunden, allemal ein starker Frost. Seit 4 Monat. dauerte nun diese Krankh.; was sie aus der Leidenden machte, kann man sich denken. Man öffnete die Absonderung wieder durch ein neues Vesicator auf der Herzgegend; es verbreitete sich gang so wie das erste Mal, die Absonderung kam erst sehr langsam in Gang, wurde dann ausnehmend profus; aber der Erfolg war ganz verschieden; das erste Mal wich der Schmerz u. kehrte nicht wieder, so lange die Stelle offen blieb; jetzt machte er trotz aller Absonderung regelmässig alle Tage seine Anfälle. Zu der Zeit befand sich gerade *Dr.* Rosas, Leibarzt des Kaisers, in Venedig. Ich besprach mich mit ihm über die Kranke. Von den zwei sich entgegenstehenden Indicationen, die period. Neuralgie des Herzens zu bekämpfen, der die Kranke in kurzer Zeit unterliegen musste; oder den offenbar auf chron. Entzündungszustande beruhenden hartnäckigen Husten, der nur langsamer das Ende herbeiführte; von diesen zwei Aufgaben erklärte *Dr.* Rosa die erste für die wichtigste u. dringendste. Sei der Rheumatismus noch so hartnäckig der Verdacht auf Tuberkel noch so gegründet, u. beides noch so gefährlich, so könne man dagegen doch nur erst einschreiten, nachdem die durch den period. Nervenschmerz drohende gewisse Lebensgefahr durch die geeigneten Mittel beseitigt sei. Für jene andre Indication rieth *Dr.* Rosa ein Fontanell auf den Arm u. das Extrat. cicutae, so viel die Kranke davon nur vertragen könnte. — Ich beschreibe nun den fernern Verlauf der Krankh., wie sie unter den abwechselndsten, unerwartetsten Erscheinungen Tag für Tag beob-

Digitized by Google

:et wurde. 1. *Febr.* Reichliche Secretion der bei- von Vesicatoren aufgezogenen Stellen. Husten ohne n Augenblick Unterbrechung. Der Auswurf ganz acher Schleim. Puls nichts Ungewöhnliches. Leichte chwellung der Lymphdrüsen des Halses. Schmerz lem Rachen u. der Luftröhre, auch der leichteste ck unerträglich. Gänzliche Stimmlosigkeit; be- verliche Respiration. Der Herzschmerz 2 St. frü- als gestern, von Frostschauer angekündigt, be- :et von heftigen Zuckungen, Unterdrückung des es, Ohnmacht. Dauer des Anfalls bis gegen Mit- , im Ganzen 5 Stunden. Verordnet wurde 1 Gr. rocyansaures Chinin, aller 3 St., so dass bis 8 Uhr andern Morgens 6 Gr. verbraucht sein sollten. Des- ngeachtet erschien am 2. *Febr.* der Anfall, wieder 2 St. zeitiger, u. in gleicher Stärke. Die Gabe blaus. Chinins wurde verdoppelt. Um Mittag des *ebr.* fühlte die Kranke eine Anwandlung von Schmerz,) aber doch frei. Gegen Abend erschien dagegen it, Hitze, starkes Fieber u. reichlicher Schweiss. Chinin, auch heute zu 12 Gr. genommen, wurde während des Fiebers ausgesetzt. Am 4 *Febr.* blieb Kranke fieberfrei. Um 3 Uhr Nachmittags aber- eine leichte Anwandlung von Schmerz, ebenso ell vorübergehend wie gestern. Husten u. die übri- Symptome unverändert. Behandlung dieselbe. 3., .7. *Febr.* weder Schmerz noch Fieber. Die Kranke e jetzt 42 Gr. blaus. Chinin genommen, ohne Ver- immerung des Hustens u. des entzündl. Zustandes Luftröhre. Die Fontanelle am Arme wurde, wie Rosa gerathen, gelegt, die Anwendung der Ci- noch um einige Tage verschoben. Auch der 8. *Febr.* ging ohne besondere Zufälle, am 9. aber kam ein r Paroxysmus, der am 10. heftiger u. anticipirend kehrte. Seit 14 Tagen wurde die Menstruation glich erwartet, deshalb 10 Blutegel an die Genit- gesetzt. Am 11. neuer Anfall; die Zwischenzeit frei von Schmerz; dagegen schwieg der Husten rend des Anfalls, der ausser demselben um so heftig- war. Die entzündl. Erscheinungen in der Luft- e unverändert; der Puls übrigens ganz regelmässig. iel war klar, das Chinin hielt die Anfälle auf, ohne Ursache zu heben. Indessen geschadet hatte es jetzt nicht, daher wurde es wie früher in Ge- ch gezogen. Am 12. u. 13. *Febr.* anticipirten die ille, jedoch ohne grössere Heftigkeit. Am 14. er- en aber einer schon früh um 8 Uhr, dauerte bis hr, u. Abends 8 Uhr ein zweiter, viel stärkerer der des Morgens u. verlief ganz regelmässig. Es de citrons. Chinin (citrato) ℈j u. essigs. Morphium j zu 6 Pillen gemacht, die nach beendigtem Anfalle u. nach genommen wurden. Der Puls blieb sich rend alledem gleich. Am 15. wieder ein Anfall, nur einer binnen 24 Stunden. Das Chinin (neuer- s 36 Gr. blaus., 20 Gr. citrons. Chinin) erwies als unzulänglich; ich setzte es aus, u. beschloss en Tag gar nichts zu verordnen. Am 16. erschien Neuralgie nicht mehr in regelmässigem Typus, son- zu wiederholten Malen, äusserst heftig u. im Gan- nur wenige Stunden aussetzend. Auch das Ge- system gerieth nun in Mitleidenschaft: der Puls de sehr hastig u. äusserst frequent. Die Respira- sehr kurz. Die Lebenskraft sank immer mehr. 17., unter wahrem Todeskampfe flehte die Kranke um ein Mittel, das ihr wenigstens die letzten Stun- erleichterte. Unter den mancherlei hier geeigneten die Blausäure das einzige, was noch nicht ange- det worden. Seine kräftige Wirkung in den man- ältigsten Nervenkrankheiten liess auch hier etwas ihm erwarten; dazu eignete es sich hier um so r, als es mit Erfolg gegen Husten, phthis. Brust- en u. s. w. angewendet worden ist. Ich wählte die eitung nach Scheele. Zwei Tropf. davon wurden Unz. reinen Wassers aufgelöst, u. diese Mischung Beobachtung der gehörigen Vorsicht in Umschütteln und Verschliessen des Glases binnen 24 St. esslöffelweise genommen. Am 18. *Febr.* kehrten zwar die Anfälle mehrmals unregelmässig wieder, aber die freien Zwischenzeiten dauerten schon länger, die Respiration wurde freier. Drei Tropf. Blausäure auf 4 Unz. Wasser. 19. *Febr.* nur ein Anfall; seine Dauer nur 3 St., in den Zwischenzeiten der Husten viel gelinder; die Stimme wurde ein wenig vernehmbar; die Kranke klagte über Brennen im Magen. Vier Tropf. Blausäure. In dieser Weise ergab sich die Besserung auch am 20. Dieselbe Verordnung. Es konnte aber nur die Hälfte der Arznei genommen werden; denn jetzt entstand plötzlich ein heftiges Schluchzen. Dabei fand ich am 21. *Febr.* das Brennen im Magen noch viel ärger, zu meinem grössten Erstaunen aber die Stimme fast vollständig wiedergekehrt. Dabei litt die Kranke das Anfühlen u. Drücken der Luftröhre, ohne über Schmerz zu klagen; von Husten war nichts zu hören. Jetzt war das Hauptsymptom das ohne Unterbrechung fortdauernde geräuschvolle Schluchzen; nächstdem saures Aufstossen, bei gerötheter Zungenspitze, u. solche Muskelschwäche, dass auch nur die Hand zu erheben die grösste Mühe machte. Die rheumat. Schmerzen heute unbedeutend; der Urin mit dem gewöhnl. Bodensatze; die Halslymphdrüsen etwas mehr angeschwollen; der Puls schwach, aber ganz ruhig. Die Blausäure wurde heute nicht angewendet. Am 22. ganz wie gestern, nur das Schluchzen noch stärker, Muskelschwäche noch bedeutender, da auch die Nächte schlaflos zugebracht wurden. Schleimiges Getränk; essigs. Morphium zu ½ Gr. in Pillen, die ausgesetzt werden sollten, sofern das Schluchzen nachliess; überhaupt aber sollten nicht über 6 Stück genommen werden. Letzteres geschah, ohne dass das Schluchzen im geringsten sich milderte. Die Kranke hatte einige Stunden geschlafen, erwachte aber am 23. in Phantasien, dass man sie habe aus dem Bette schleppen wollen. Mit dieser Idee beschäftigt delirirte sie den ganzen Tag über, gab, über Andere gefragt, deutliche u. richtige Antworten, verfiel aber sogleich wieder ins Delirium zurück. An demselben mochte wohl Träumen während des Schlafs Schuld sein; gewiss trug aber das Meiste dazu die Menstruation bei, die sich eben jetzt, sparsam, aber regelmässig, u. bei dem bisherigen Zustande der Kranken ganz unerwartet eingestellt hatte. Denn während der ganzen letzten 6 Monate war die Menstruation sehr unregelmässig, das letztere Mal, wo sie gesollt hätte, gar nicht gekommen, trotz der damals angesetzten Blutegel. Die jetzt eingetretene erschien zur rechten Zeit. Und jetzt nahm auch das Schluchzen sichtlich ab. Ich wollte die Heilbestrebungen durch keinerlei Medicamente stören. Am 24. weder Schluchzen noch Husten mehr, Stimme u. Respiration ganz natürlich, die Menstruation im Gange. Die Kranke fühlte sich weniger schwach, u. liess sich, obgleich noch mit ihren gestrigen Schreckbildern beschäftigt, doch durch Zureden beruhigen. Gegen Abend jedoch nahmen die noch im Körper herumziehenden, bisher unbedeutenden Schmerzen auffallend zu, dabei entwickelte sich, ohne vorhergehenden Frost, ein Fieberanfall; die anderen Symptome blieben wie vorher, nur das Schluchzen war ganz weggeblieben. Keine Medicin; nur wegen der sparsam fliessenden Menstruation Bähungen an den Unterleib. Am 25. war Alles wieder besser; es hatte sich in der Nacht reichlicher Schweiss eingestellt. Abends wieder Fieber u. Schmerz; das rheumat. Fieber machte also seinen Verlauf, der aber die Menstruation nicht störte. — So ging es auch die beiden folgenden Tage. Am 28. trat auf eine starke Gemüthsempfindung das Schluchzen wieder ein, verlor sich aber sehr bald wieder. Husten, Empfindlichkeit der Luftröhre, Herzschmerz schwiegen ganz. Die Kranke lag fortwährend in Schweiss, namentl. in der fieberfreien Zeit. Der Fieberanfall kündigte sich jedesmal durch die zunehmende allgemeine Schmerzhaftigkeit an. Keine Medicin. 1. *März.* Weil die mit dem Ve-

Digitized by Google

sicator belegt gewesene Stelle in der Herzgrube anfing die Absonderung zu versagen u. zu vernarben, wurde sie aufs Neue gereizt. Alsbald regte sich der so lange weggebliebene Herzschmerz wieder, so dass vielmehr beruhigende Umschläge aufgelegt, die offene Stelle der Vernarbung überlassen, u. 2 Vesicatore an die Schenkel gelegt werden mussten. Das zwischen den Schultern war schon seit mehreren Tagen vernarbt. Die ganze Krankh. gestaltete sich immer mehr zu einem regelmässigen rheumat. Fieber, u. verhielt sich so vom 2. bis 9. *März*. Die Behandlung beschränkte sich nur auf Anordnung der Diät, des Regims u. leichter Eccoprotica. Die Kranke zerfloss beinahe in Schweiss, der hier wohl die Krise ausmachte; die Absonderung der Zugstellen an den Schenkeln u. anderer an den Armen u. zwischen den Schultern war reichlich, doch nicht so enorm wie früher. Die allgem. rheumat. Schmerzhaftigkeit hatte sich auch der Bauchdecken bemächtigt, die ebenso empfindlich gegen Berührung wurden. Immer noch Geschwulst der Halslymphdrüsen; jetzt traten auch die Leistendrüsen mit auf. 10. *März*. der 14. sehr milde Fieberanfall, am 11. ein heftigerer. Es musste daran gedacht werden, die excessive Gefässthätigkeit zu beschränken. Dazu erwählte ich die Digitalis besonders auch wegen ihrer diuret. Kraft. Seit mehreren Tagen machte der Urin keinen Bodensatz; aber auf den Gebrauch der Digitalis (1 Gr. in Pillen 2stündl.) trat vom 12. bis 18. März reichliche Urinabsonderung mit ziegelrothem Bodensatze ein; der Schweiss dauerte dabei immer fort. Mit dem Ausgang des dritten Septenarius verschwand das Fieber; mit ihm die rheumat. Schmerzen, die Geschwulst der Leistendrüsen; die am Halse blieben noch etwas aufgetrieben, als einziges Ueberbleibsel einer Krankh., die 6 Monate lang vorher einem Todeskampfe geglichen hatte. Das Aussehn der Genesenden wurde blühend, die Abzehrung machte besserer Ernährung Platz. Die erbliche Anlage der Kranken besteht freilich noch, aber sie ist durch das überstandene Leiden wenigstens nicht begünstigt worden, u. wird unter zweckmässiger Behandlung u. Verhalten mehr u. mehr beschränkt werden. Signora T. verliess unsre Stadt von ihrem bisherigen Uebel geheilt. — Diese Heilung erhält, so unverhofft sie auch war, doch ziemlich viel Licht durch die Art, wie sich die Krankh., die mit den seltsamsten u. abwechselndsten Zufällen verlief, gegen ihr Ende hin sich gestaltete. Ausser der rheumat., Dyskrasie konnte man von der scrophulösen Constitution, der erblichen Anlage auf Lungentuberkel schliessen u. von diesen den hartnäckigen Husten herleiten; gleichwohl beruhte er auf jener Dyskrasie, die metastatisch auf die Luftwege übergetragen ihn erregte u. ihn mit hinwegnahm, sobald sie selbst durch die krit. Bestrebungen, die wir zuletzt kennen gelernt haben, verschwand. Diese Krise selbst aber widerlegt auch jeden Zweifel gegen die rheumat. Natur der Krankheit. Diese war es schon, wie sie sich anscheinend als Entzündung der Luftwege kundthat, sie war es ferner bei den period. Neuralgien des Herzens, u. bei allen den übrigen mannigfaltigen Symptomen. Beachtenswerth bleibt aber, wie verschieden eine u. dieselbe Ursache sich äussert je nach Verschiedenheit der Organe, in welche sie einwirkt. Krämpfe in den Bewegungsorganen, Stimmlosigkeit, Husten u. entzündl. Reizung in den Luftwegen, gestörte Circulation in dem Centrum derselben, der heftigste Schmerz u. Nervenaffectionen; dann wieder das saure Aufstossen, das Schluchzen, u. endlich die enorme Thätigkeit der Capillargefässe; alle diese Erscheinungen konnten verleiten, besonders an Entzündung mehr als eines Organs zu denken, entweder als Ursache der Symptome, oder auch als Folge des von ihnen betroffenen Organs; doch von alledem widerlegte der Verlauf u. besonders der Ausgang der Krankh. jeden Verdacht. Man erinnere sich dabei auch besonders der enormen Absonderungen von Serum aus den Vesicatorstellen, besonders in der Herzgrube; ich will daraus nicht gerade den Schluss ziehen, dass bei jenen Anfällen von Herzschmerz auch solche seröse Ablagerungen in den Herzbeutel statt gefunden haben mögen, wenigstens deutet in dem nachherigen Befinden kein Spur darauf hin; aber diese copiösen Absonderungen sind eine Eigenthümlichkeit rheumatischer Krankheiten unabhängig von Entzündung, u. kommen mit grosser Schnelligkeit zu Stande, wie ich oft erfahren habe, u wovon Palloni auch Beispiele anführt, der bei einem vorher gesunden Matrosen, welcher bei Strandung eines Schiffs sich nach den grössten Anstrengungen ins Wasser gestürzt hatte, bewusstlos u. gelähmt ans Land gezogen wurde u. nach 2 Tagen starb, die ganze Brusthöhle u. den Herzbeutel, ohne irgend eine organ. Veränderung, strotzend voll von seröser Flüssigkeit fand, desgleichen die Gehirnventrikel; u. bei einem junge Menschen, der sich gleichfalls im Wasser erkältet hatte, rheumat. Fieber u. nachmals Hydrothorax entstehe sah. — Die erzählte Krankengeschichte bestätigt ferner was ich anderwärts bemerkt habe, dass rheumat. Metastasen, je nach den Dispositionen der Individuen, die verschiedensten Zustände hervorrufen können; ebenso dass der rheumat. Process auf die Centralorgane des Kreislaufs sich werfen, so wie dass er durch ein hinzukommendes Fieber oft auf die unerwartetste Weise sich lösen könne. Nicht minder merkwürdig ist die 2mal beobachtete Hinneigung des Herzschmerzes zu Periodicität, eine Hinneigung, welche wohl hin u. wieder bei jeder Art von Krankheitszuständen beobachtet wird, oft gerade aber bei solchen, die ihrer eigentlichen Natur nach nichts weniger als periodische, sondern vielmehr stetig verlaufende sind. Davon kenne ich zwei Beispiele. Der Bruder des *Dr.* Trois leidet an chron. Myelitis. Die heftigen Schmerzen des Rückgrats u. der Gliedmassen, die ihn quälen, wurden 2- oder 3mal intermittirend, mit ganz regelmässigem Quotidiantypus, bei jedem neuen Anfalle heftiger. Mit Febrifugis wurden sie jedesmal beseitigt. Ein Mann hiesiger Stadt an Bronchitis leidend, verfiel im Febr. 1835 in ein förmliche Febris intermittens perniciosa bronchitica, d mit citrons. Chinin geheilt wurde. — Ebenso ist daran aufmerksam zu machen, dass der periodische Herzschmerz durch ein wahres intermittirendes Fieber ersetzt wurde u. hier nehme ich an, dass die Ursache beider ganz verschiedenen Krankheitszustände eine u. dieselbe, d rheumatische war, u. nur den Heerd wechselte. Rheumat. Krankheiten gehen sehr oft in intermittirende Fieber über u. werden dann mit diesen geheilt; wiewohl hier in unserm Falle der rheumat. Process sich gerade zuletzt behauptete. Und oftmals werden allerdings die Febrifuga vergebens angewendet, so lange die Ursache der Krankh., welche einen period. Typus annahm, sie behauptet. Jaurion (Dict. des sc. méd. XXI. p 54 beobachtete nach unterdrückter Menstruation ein period. Schluchzen, welches er, so lange die Amenorrhöe dauerte, fruchtlos mit China behandelte. Die Menstruation wurde wieder hervorgerufen. Das Schluchzen dauerte noch fort. Jetzt wandte er zum 2. Male China an, u. nun erreichte er seinen Zweck; das Schluchzen blieb weg. Indessen sind diess Ausnahmen; die Regel bleibt immer durch die Erfahrung bestätigt, bei periodisch gewordenen Krankheiten solche Mittel versuchsweise zu versuchen, welche gegen intermittirende Typen geeignet sind. Hier in Venedig kommen häufig intermittirende Fälle als Folge von Milz- u. Leberphysconien vor. Sobald sich ein solcher Typus herausstellt, sind die Febrifuga angezeigt; bei einer gegen die Grundkrankheit gerichteten Behandlung während dieses Period. Verlaufs würden die Kranken sehr übel fahren. Endlich wird man bei aufmerksamer Betrachtung der Kur zugeben müssen, dass die Blausäure den meisten Theil daran hat. Einiges wird man dem Durchbruch der Menstruation zuschreiben müssen, aber dieser begünstigte nur die Wirkung des Mittels um so mehr. Wie diese jedoch zu erklären sei, bleibt einer andern Unter-

Digitized by Google

suchung vorbehalten. [*Giornale per serv. ai progr. della Patolog. Genn., Febbr.* 1835.] (*Neubert.*)

133. *Ueber die Hypertrophie des Herzens als Ursache von Apoplexie u. über Gall's System;* von *Dr.* J. A. Rochoux. Seit der Zeit, wo, auf einen im Bicêtre beobachteten Fall gestützt, Legallois zu beweisen suchte, dass die Hypertrophie des Herzens mächtig zur Hervorrufung der Apoplexie beitrage, haben viele Aerzte diese Ansicht getheilt. Die Einen, wie Aumont u. Pariset, haben sich blos auf einen Fall gestützt, die Anderen, wie Ravier, Villemain, Bricheteau, Bouillaud u. Fabre, auf eine gewisse Anzahl von Fällen. Villemain berichtet 6 Fälle von Apoplexie, von denen 4 mit Hypertrophie des Herzens complicirt waren. Bricheteau 6, die alle mit Hypertrophie complicirt waren; Bouillaud 3 u. Fabre 4. Wenn nun schon nach diesen 19 Fällen der Einfluss der Hypertrophie des Herzens auf die Entstehung der Apoplexie unzweifelhaft sein dürfte, so könnte es doch wünschenswerth sein zu wissen, ob eine neue u. zahlreichere Reihe von Fällen jenes erste Resultat bestätigen dürfte. Ausserdem war es zur völligen Lösung der Frage unerlässlich nothwendig, im Vergleich zur Apoplexie, den Häufigkeitsgrad der Hypertrophie des Herzens in solchen Krankheiten zu untersuchen, zu deren Entwickelung sie offenbar nichts beiträgt. In dieser Absicht hat Vf. den Zustand des Herzens nicht nur bei 30 Subjecten, die an Apoplexie starben, notirt, sondern auch bei 30 anderen Individuen, die durch acute Krankheiten weggerafft wurden, von welchen sie auch inmitten jener scheinbaren guten Gesundheit, in welcher sich im Allgemeinen die Apoplektiker im Momente ihres Anfalles befinden, ergriffen worden waren. Es ergab sich folgendes Resultat. Von 30 Individuen, die ein mittleres Alter von $70\frac{2}{30}$ Jahren hatten u., mit Ausnahme eines einzigen an Erweichung des Gehirns Gestorbenen, an Pneumonien, Pleuresien oder Pleuropneumonien starben, fand sich bei 26 eine mehr oder weniger beträchtliche Hypertrophie des Herzens u. ausserdem oft andere Affectionen desselben; blos bei 4 war das Herz gesund; von 30 an Apoplexie in einem mittlern Alter von $72\frac{5}{30}$ J. Gestorbenen war bei 24 das Herz mehr oder weniger hypertrophisch; bei den 6 Anderen fand es sich einmal von einem Volum unter dem mittlern, 4mal im normal. Zustande u. einmal diesem so nahe, dass es in den Augen der Einen für normal, in den Augen der Anderen für etwas hypertrophisch galt. So boten also 30 Apoplektiker 1 oder 2 Hypertrophien des Herzens weniger dar, als 30 an acuten Krankheiten, die im Allgemeinen von entzündl. Natur waren, gestorbene Subjecte. Demnach dürfte nach dem Vf. der Einfluss der Hypertrophie des Herzens bei der Hervorrufung der Apoplexie, wenn nicht ganz Null, doch wenigstens sehr unbedeutend sein. — Schliesslich weist Vf. nach, dass das Gall'she System weder in metaphys., noch in physiolog., noch in anatom. Hinsicht probehaltig sei. [*Archiv. gén. de Paris, Juin et Juillet* 1836.] (*Schmidt.*)

134. *Eigenthümliches Brustleiden;* von *Dr.* H. Oettinger, pr. Arzte in München.

Oe. fand bei der Section einer 50jähr. Frau gleichzeitig einen Markschwamm der Lunge u. ein Steatom im Mediastinum anterius. Die Frau war in ihrer Jugend gesund, regelmässig menstruirt u. hatte mehrmals geboren. In ihrem 44. J. litt sie an einer heftigen Leberentzündung u. seit dieser Zeit an nicht bestimmt ausgesprochenen Unterleibsleiden, abwechselnd mit flüchtigen Rheumatismen der obern Körperhälfte, Hämorrhoiden. Mehr als überraschend war die Circumferenz des Unterleibes, jedoch, wie die Untersuchung erwies, weniger von krankhaften Eingeweiden, als von einer mehrere Zolle dicken Fetthaut herrührend. Im April 1834 wurde sie an einem entzündl. Leberleiden mit gleichzeitiger Plethora abdominalis behandelt. Wiederholte örtl. Blutentziehungen, Mittelsalze, auflösende Extracte u. das Marienbader Kreuzbrunnenwasser, so wie ein mehrwöchentl. Aufenthalt auf dem Lande heilten die Kranke. Mitte Septbr. wurde die Pat. von einem heftigen Stickanfalle ergriffen. Sie hatte ein aufgetriebenes, blaurothes Gesicht, auf dem sich die innere Angst abspiegelte. Die Respiration war gehemmt, höchst mühsam u. wurde von einem trocknen, anhaltenden u. quälenden Husten wo möglich noch mehr gestört. Sie konnte durchaus nicht liegen, klagte über Schwere u. ein zusammenschnürendes Gefühl auf der Brust. Dabei war der Puls frequens, celer, suppressus, jedoch rhythmisch. Ein Aderlass von einigen Unzen brachte eine bedeutende Erleichterung. Jedoch blieben das Gefühl der Schwere u. des Druckes auf der Brust, flüchtige Stiche der rechten Hälfte derselben u. wenn auch nicht hinsichtlich des Tones — doch hinsichtlich des Verlaufes der Tussis ferina, dem sogenannten blauen Husten nicht unähnliche Anfälle, welche gewöhnlich mit dem Auswurfe eines schäumenden, zuweilen mit Blutstreifen gemischten Speichels endeten. Die allgemeine Polyarcia machten sowohl die Percussion, als Auscultation nutzlos. Dazu wurde ein vollkommen apyret. Zustand während des Tages, u. eine leichte Fieberexacerbation gegen Abend beobachtet. Eine leicht antiphlog. Methode beugte ferneren Stickanfällen vor, jedoch der Husten blieb derselbe. Im Verlaufe der Zeit gewann der Husten noch mehr an Intensität, die Anfälle folgten schneller auf einander. Exacerbation des Leidens vom Abend bis nach Mitternacht; zuweilen einige Stunden Schlaf gegen Morgen. Der Auswurf war im Verhältnisse zum Husten äusserst gering, enthielt blos Speichel mit Blutstreifchen, einige Male des Tages ein linsengrosses Kügelchen, das sich bei näherer Untersuchung als einen in Folge des heftigen Hustens losgerissenen Theil der Bronchialschleimhaut zu erkennen gab. Der Husten u. die Respirationsbeschwerden erreichten im Verlaufe der Krankh. oft eine Höhe, dass Erstickung unvermeidlich schien. Die Kranke erholte sich nur, um diese Qualen wiederholt u. noch längere Zeit zu bestehen, u. starb endlich nach einem 11wöchentl. Krankenlager unter den Erscheinungen der Brustlähmung. Da die verschiedenartigen, sich widersprechenden Symptome zu keiner bestimmten Diagnose berechtigten, so wurde nur ein symptomat. Kurverfahren eingeleitet. Unter den zur Anwendung gebrachten Mitteln zeichneten sich, wenn auch nur durch momentanen Erfolg, die narkot. Mittel, in Dosen bis zum Narcotism gereicht, so wie der Tart. emetic. in einer Gabe von gr. VI — XXI aus. Bei der Section fand sich in der Brusthöhle ein fibrös-knorpelartiges, in seinen Zellen eine fetthähnliche Materie enthaltendes Aftergebilde, welches in der Mitte einzelne spitzzackige Ossificationen enthielt. Die Länge desselben betrug $3\frac{1}{4}$''; die Breite $2\frac{1}{4}$''; die Dicke 3''; sein Gewicht aber gegen $1\frac{1}{2}$ Pfd. Dieses Steatom erfüllte

Digitized by Google

den Raum des Mediastin. anterius. Die Basis war nach oben gegen die Bifurcation der Trachea gerichtet u. mit dieser durch Zellgewebe verbunden. Nach beiden Seiten lag das Aftergebilde frei, blos von der Duplicatur der Pleura, welches hier das Med. ant. bildet, begrenzt, mit den Lungen aber, welche seitwärts gedrängt waren, nicht zusammenhängend. Die stumpfe Spitze war mit dem obern Theile des Pericardium verwachsen. Nach hinten sass das Steatom auf den grossen Gefässstämmen auf. Im Herzbeutel waren ungefähr 8 Unzen blutiges Serum enthalten. Seine Membranen waren verdickt u. aufgelockert, die innere Fläche derselben, so wie die äussere des Herzens war fleischroth. Das Herz selbst war gesund. Die Lungen, durch die Ausdehnung des Steatoms seitwärts gedrängt u. wenig mit der Costalpleura verwachsen, waren zum Theil gesund; ihr Gewebe normal — knisterte beim Durchschneiden. Einzelne Stellen zeigten auf ihrer Oberfläche eine blassgelbe Farbe, die von dem benachbarten, gesunden u. äusserlich dunkelgesprenkelten Lungengewebe sehr abstachen; diesem krankhaften Aeussern entsprach auch nach innen die pathologische Form. In einer eigenen häutigen, fast runden Kapsel eingeschlossen enthielten sie eine weisse, dicker Sahne ähnliche — hirnartige Materie, welche sich leicht ablösen oder herausdrükken liess. Sie sassen meist nach aussen gegen die Lungenpleura zu, u. zeigten alle Merkmale des Markschwammes, Sarcoma medullare — Encephaloide nach Laennec. Die Anzahl dieser hasel- bis wallnussgrossen, im Lungenparenchyme sitzenden Aftergebilde belief sich in beiden Lungen auf eilf. [*Jahrbb. des ärztl. Ver. in München. B. I. H.* 1.] (*Martin.*)

135. *Tod einer 96jähr. Frau;* von T. Ogier Ward.

Dieselbe war immer gesund gewesen bis vor 4 J., wo sie mehrere Wochen wegen einer Lähmung der rechten Seite das Bette hatte hüten müssen. Vor einigen Monaten war sie eine Treppe herabgefallen, zwar ohne sich zu verletzen, doch war ihre rechte Seite gelähmt, u. sie konnte deshalb das Bette nicht wieder verlassen, befand sich aber dabei ganz wohl; nur in den letzten Tagen ihres Lebens hustete sie des Nachts öfters; verlor endlich die Klarheit der Besinnung u. Deutlichkeit der Sprache u. starb ganz sanft. *Section.* Die Rippenknorpel waren nicht verknöchert; aber die Rippen sehr dünn. Die Lungen waren vorn emphysematös, auf der rechten Seite verwachsen; die hinteren u. unteren Partien derselben mit fast flüssigem Blute infiltrirt, u. ganz mürbe u. zerreibbar, jedoch ohne allen gangränösen Geruch; nur ein kleines Stück der linken Lunge befand sich im Zustande der grauen Carnification. Das Herz enthielt besonders in der rechten Hälfte Faserstoffgerinnsel, war klein und äusserst schlaff; die Klappen u. die Gefässe verhielten sich bis auf eine geringe Erweiterung des Aortenbogens normal u. waren insonderheit nirgends verknöchert. Die Unterleibseingeweide verhielten sich sämmtlich normal; eine kleine Abweichung bot die Leber dar, deren linker Lappen am untern Winkel, wie vom Eindrucke einer Schnur horizontal gespalten war, u. an deren rechtem Lappen ein kleines Läppchen, wie der Lobulus Spigelii, an der vordern Seite u. dem untern Rande festhing. Vf. leitet den Tod dieser Frau vom Nervengangliensysteme ab, welches aufhörte, das schlaffe Herz anzuregen, u. auf solche Weise Congestion u. Hemmung der Arterialisation des Blutes bewirkte; von dieser Blutanhäufung rührte auch wohl die Erweichung der Lungensubstanz u. die allmälige Unterdrückung der Thätigkeit der Lungen her. [Es könnte dieser Fall auch demjenigen beigezählt werden, welche man in neuerer Zeit unter dem Namen der hypostat. Lungenentzündung zu unterscheiden beliebt hat, wenn es sonst zweckmässig wäre, der geringfügigen Ursache, welche in diesem Falle hinreichte, den Tod herbeizuführen, einen besondern Krankheitsnamen beizulegen.] [*Lond. med. Gaz. May* 1836.] (*Scheidkuer.*)

136. *Ueber eine merkwürdige Afterorganisation in der Brusthöhle eines alten Arthritikers;* von *Dr.* Späth. Der vorliegende Fall beweist abermals, wie oft fast unglaubliche krankhafte Organisationen u. Veränderungen im Organismus bestehen können, ohne während des Lebens merkliche Beschwerden zu verursachen.

B., etliche 60 J. alt, ein Most- u. Branntweintrinker, der früher an Delirium tremens gelitten hatte, ward vor längerer Zeit von starken rheumat. oder arthrit. Schmerzen befallen, die ihren Sitz häufig wechselten; vor $\frac{3}{4}$ J. kam ein apoplekt. Anfall u. es bildete sich eine Paralyse der linken obern Extremität aus; am Halse entwickelte sich auf der linken Seite der Schilddrüse eine anfangs haselnussgrosse Geschwulst, die nach etwa 4 Monaten die unten beschriebene Grösse u. Form hatte. In den letzten Tagen erschien auch äusserlich auf der linken Seite des Thorax eine der weiblichen Brust ganz ähnliche schmerz- u. farblose Geschwulst, welche die Warze genau in der Mitte hatte. Eine ähnliche kalte Geschwulst entstand auf der linken Seite des Rückens vom Nacken über die Schulterblatt herab. Sogleich nach dem Tode verlor sich jene Geschwulst der Brust. Die Functionen des Gehirns u. der Circulation litten hierbei nicht merklich, wohl aber die Verdauung sehr; der Magen konnte nichts als Most u. Branntwein vertragen. Die erst erwähnte Geschwulst erstreckte sich gegen das Ende des Lebens von der linken Seite des Thorax nach oben, das Schlüsselbein umfassend, den M. sternocleidomast. nach hinten verschiebend, über den Winkel des Unterkiefers hinter das linke Ohr u. den Nacken. In dieser Gegend hatte sie rundlichte, höckerige Erhabenheiten u. zeigte deutlich Fluctuation; durch einen Einstich entleerten sich nach u. nach 2 Pfd. einer gelatinösen Masse. Der Kranke klagte übrigens über keine Beschwerden, hüstelte nur, magerte ab u. starb unter den Zeichen von Suffocation. Die Section ergab folgende Resultate: die Geschwulst am Halse, der mehr oberflächliche Theil der Afterorganisation, sass mit ihrer Mitte fest auf der Carotis auf, hatte eine unregelmässige, fast herzförmige Gestalt, ziemlich derbe Wandungen, einen zelligen Bau; die Zellen selbst bestanden aus Knorpelmasse u. enthielten jene gallertartige Masse mit sandigen Concrementen vermischt. Die Masse war nach der Mitte hin am meisten flüssig, schien sich aber nach der Peripherie hin zu verdicken (also wie bei einem Tuberkel) u. hatte die Consistenz u. so ziemlich den Geruch des männlichen Samens. Das Gewicht dieses Theiles der Geschwulst betrug ℥xjj. Es ergab sich nun aber, dass dieselbe nur das Ende einer viel tiefer wurzelnden, die Organe der Brusthöhle zum Theil metamorphosirenden Afterorganisation war. Nach Wegnahme des Sternum zeigte sich nämlich, dass das Mediastin. antic. durch abnorme Fettbildung, sandartige Concrementе u. jene schnürig gelatinöse Masse erfüllt war. Diese Massen führten die untersuchende Hand nach hinten u. unten auf die Körper der 6 ersten Brustwirbel, welche die Basis der ganzen Afterorganisation bildeten. Sie fühlten sich, nach gewaltsamer Trennung der Geschwulst von ihnen, nebst den Gelenkenden der Rippen rauh an, waren auffallend mürbe, porös u. die Knochenenden lagen gleichsam weniger gebunden, freier, zerreiblicher in den leicht erkennbaren Zellen. Der Bandapparat daselbst war in eine fettwachsartige Masse verwandelt. Von dieser breiten Basis an stieg nun die Geschwulst nach links u. oben, hatte die Lunge so zusammengedrückt, dass sie grossen Theils resorbirt u. der Rest hepatisirt war; nur an der hintern Fläche ihres obern Lappens füllte den Zwischenraum zwischen Pleura co-

Digitized by Google

alis u. pulmonalis die mit steinartigen Concrementen
rchsäete, theils knorplige, theils hornigartige Masse
is. Von hier aus weiter nach vorn steigend drückte
e Afterorganisation das welke, mürbe Herz nach
chts, so dass es perpendiculär in der Mitte des Ster-
m lag. Nun stieg die kranke Masse, von verschie-
ner Consistenz an verschiedenen Orten, die Atria des
erzens, den Arcus aortae u. die anderen grossen Ge-
sse als eine dichte Knorpelmasse umfassend u. das
ediastin. antic. ganz ausfüllend, nach oben, setzte
ch unter der linken Clavicula fort in die Achselhöhle,
tte hier die Drüsen in eine knorplig - scirrhöse Mas-
verwandelt u. hing mit ihrem obern, vorher be-
hriebenen Theile zusammen. Diese Masse zeigte in
inem ihrer Theile Gefässbildung, nur da, wo der Ar-
s aortae damit verwachsen war, sah man das dazwi-
henliegende Zellgewebe mit einem Gefässnetze. Der
erlust der Gefässe u. Nerven u. ihre Structur u. Form
ar normal. Die zwischen den 6 ersten Rippen lie-
enden M. intercostales waren ebenfalls in eine gela-
öse Masse verwandelt, die Rückenmuskeln zum Theil
eine fettwachsähnliche. Die rechte Lunge war nor-
al, in ihrem Pleurasacke etwa 2 Pfd. Wasser. Das
ückenmark zeigte an der entsprechenden Stelle ziem-
ch stark injicirte Hüllen u. war in seiner Substanz
eiartig erweicht. — Das Gehirn war blutreich u.
st, zwischen den Blättern der Arachnoiden hier u.
i sulziges Extravasat, die Pia mater sehr gefässreich,
e Dura mater an den Knochen fest adhärirend; eine
iselnussgrosse Pacchionische Drüse lag auf der rech-
n Hemisphäre des grossen Gehirns. — In der Un-
leibshöhle waren alle Organe normal. — Als ur-
chl. Momente dieser Afterorganisation sind zunächst
ne heftigen arthritisch - rheumat. Affectionen anzuse-
n; der Heerd war die Beinhaut der Wirbelsäule u.
grenzenden Rippen; das Product ist unter keine bis
tzt beschriebene Afterorganisation zu bringen, denn
war der Honiggeschwulst, dem Lipom, Steatom,
r Exostose u. selbst dem Scirrhus ähnlich. Ihre Ent-
ickelung könnte vielleicht so erklärt werden: eine
rankhafte Thätigkeit im Periosteum jener Stelle war
rch das rheumat. Leiden entstanden, daher die so
hr vermehrte Secretion der im normalen Zustande
r Erhaltung des Knochens wesentlich erforderlichen
rgan. Elemente, der Gallerte, des Knorpels, der Kno-
enerde. Aber es war diese Secretion auch qualita-
v u. dynamisch verändert, es fehlte ihr die Kraft, um
ne gleichmässige, zu einem organ. Ganzen verbunde-
e Masse, einen Knochen, zu produciren. Es war ein
orwalten der Materie über die Kraft, der Expansion
ber die Contraction, des Realen über das Ideale. [*Württ. Correspond. - Bl. B. V. Nr.* 32.] (*Bock.*)

137. *Untersuchungen zur patholog. Geschich-
des Pankreas;* von *Dr.* J. T. Mondière in
oudun. (Schluss.) [S. Jahrbb. B. XIII. S. 167.] —
Scirrhus. Er kommt unter allen Affectionen des
ankreas am häufigsten vor. Manche Aerzte schei-
en es zu bezweifeln, dass das Pankreas der pri-
itive Sitz des Krebses sein könne, allein meh-
ere vom Vf. angeführte Fälle geben den klarsten
eweis dafür. (Cfr. Jahrbb. Spplmtbd. I. S. 162.)
— *Encephaloiden.* Sie sind 3mal von Aber-
rombie, (Edinb. Journ. 1824. S. 518) 1mal von
léria de Laennec (Rev. méd. 1824 tom. III)
. von Duponchel (Bull. de la soc. méd. d'é-
ulation de Paris 1824. p. 76) beobachtet wor-
en. Der von Letzterm berichtete Fall ist folgen-
er.

Bei einem Soldaten, der Symptome einer be-
chwerlichen Verdauung, eine eirunde Geschwulst, die
berhalb des Nabels u. etwas links davon gefühlt wurde
u. sehr adhärent zu sein schien; Erbrechen, hartnäckige Verstopfung, Schmerz im Epigastrium mit Gefühl von Torsion, hierauf endlich Aufstossen einer bräunlichten u. übelriechenden Flüssigkeit dargeboten hatte, fand man alle Organe gesund, an der Stelle des Pankreas aber, von dem keine Spur mehr vorhanden war, eine Kyste mit dicken Wandungen, von der Grösse eines neugeborenen Kinderkopfes, die eine bräunlichte Materie enthielt, welche sich am besten mit coagulirtem, mit Hirnsubstanz vermischtem Blute vergleichen liess; diese Kyste communicirte durch eine weite Oeffnung mit dem Duodenum, welches Spuren von chron. Entzündung darbot.

Tuberkel. (S. Jahrbb. Spplmtbd. I. S. 162.) — *Melanose.* Sie ist unter allen organ. Degenerationen des Pankreas noch am wenigsten bekannt; doch erwähnen einige Schriftsteller, dass sie dieselbe in dem Pankreas angetroffen haben, ohne sich jedoch genauer darüber auszusprechen. *Steine.* Die erste Ursache ihrer Bildung im Pankreas scheint ein Hinderniss für den leichten Abfluss der Bauchspeicheldrüsenflüssigkeit zu sein. (S. Jahrbb. Supplemtbd. I. S. 163.)

Der Vf. lässt nun eine allgemeine Geschichte der Affectionen der Bauchspeicheldrüse folgen, so weit es die ihm bekannten Facta gestatten. *Ursachen.* Eine der häufigsten Ursachen ist der Gebrauch des Quecksilbers; nach ihm kommt das Rauchen oder Kauen des Tabaks. Der unmässige Genuss der weingeistigen Getränke, die oft wiederholten Abführmittel, die Schwangerschaft sind ebenfalls häufige Ursachen der Entzündung u. der Degeneration des Pankreas. Zu diesen Ursachen gesellen sich noch andere, deren Wirkung sich weniger leicht ermitteln lässt u. die von mehreren Schriftstellern angegeben worden sind, wie der lange Zeit fortgesetzte Gebrauch der China (nach dem Vf. dürfte hier wohl die lange Dauer des Fiebers mehr Schuld sein, als der lange Chinagebrauch), die erhitzenden Arzneimittel, die rheumat., variolösen Metastasen u. s. w., in dem Ductus pancreat. festsitzende Steine, die Hysterie, die Hypochondrie u. s. w.. Doch lässt sich schwer bestimmen, ob diese letztre Affection Ursache oder Wirkung ist. Vielleicht muss man auch eine erbliche Disposition annehmen. Nach dem *Dr.* Puguet sollen die chron. Anschwellungen des Pankreas in Oberägypten sehr häufig sein. Endlich müssen nach dem Vf. unter die Ursachen der Pancreatitis die Entzündungen der Parotis u. ihre Metastasen gerechnet werden. — *Symptome.* Ohne dass der Vf. hier die Ordnung, in welcher die Symptome der acuten Pancreatitis erscheinen, anzugeben vermag, sind folgende am öftersten beobachtet worden: Dyspepsie, Angstgefühl in der Reg. epigastrica, mit Hitze u. fixem, stumpfem, tiefem Schmerz, der sich nach dem rechten Hypochondrium u. in die Brust erstreckt; Durst, Brennen im Schlunde, saures Aufstossen, Sodbrennen, Gastrodynie, Ekel u. manchmal Erbrechen von fadenziehenden u. sulzigen Materien, am gewöhnlichsten Verstopfung, manchmal Durchfall, vorzüglich in den Fällen, wo die Pancreatitis auf die

Digitized by Google

Salivation folgt; andere Male ist letztre, statt der Pancreatitis vorauszugehen, eine sympathische Wirkung derselben; oft bemerkt man dann eine Anschwellung der Ohrspeicheldrüsen; die Stuhlmaterien sind oft wässrig u. mehr oder weniger dem Speichel analog. Ist die Entzündung sehr lebhaft, so machen sich acute Schmerzen im Epigastrium fühlbar; meistentheils findet dann Anschwellung des Pankreas statt u. man fühlt bisweilen eine umschriebene, fast kreisförmige, beim Drucke empfindliche Geschwulst, die man bis auf einen gewissen Punkt von der, durch einen Scirrhus des Pankreas gebildeten unterscheiden kann, weil sie unter einem anhaltenden Drucke weicht. Die Rükkenlage ist lästig u. oft unmöglich, der Schmerz nimmt beim Husten, bei den Inspirationen u. wenn die Kranken einen vollen Magen haben u. sich auf die linke Seite legen, zu. Die weisslichte Zunge zeigt nicht die Röthe, die man in der Gastritis bemerkt. Das Fieber ist selten sehr stark. — Wenn man eine Affection des Pankreas vermuthet, so muss man vor allen Dingen den Zustand der Speicheldrüsen u. ihre Absonderungen beachten. Fourcroy hat schon beobachtet, dass bei den *Obstructionen* des Pankreas die Speicheldrüsen mehr Speichel als im natürl. Zustande absondern u. Jallat fand das Volum des Pankreas bei einem jungen Mädchen vermehrt, die zahlreiche Regimfehler begangen u. mehrere Jahre lang an einer sehr reichlichen Salivation gelitten hatte. Manchmal findet aber auch eine Verminderung der Speichelabsonderung statt. Doch darf man nicht jedesmal, wenn Erbrechen einer speichelähnlichen Flüssigkeit u. wässrige Stühle statt finden, auf Entzündung des Pankreas schliessen, da diese auch von anderen Ursachen abhängen können. — Was nun die organ. Affectionen des Pankreas betrifft, so lassen sich bis jetzt noch keine bestimmte Zeichen für jede einzelne feststellen u. man kann daher nur die hauptsächlichsten Symptome derselben im Allgemeinen angeben u. untersuchen. Diese Symptome sind: der Schmerz, die Stuhlverstopfung, der Durchfall, der Speichelfluss, das Erbrechen, die Gelbsucht, die durch das Pankreas gebildeten Geschwülste u. die Abmagerung. — *Schmerz.* Er ist ein fast constantes Symptom, variirt aber bedeutend in seiner Natur. Er ist anfangs geringfügig u. besteht nur in einem Gefühle von Hitze, die später zu einem Brennen wird, was längs der Speiseröhre emporsteigt u. von einem sauern Geschmacke u. dem Auswerfen einer scharfen oder geschmacklosen Flüssigkeit begleitet wird (Rahn). Wird der Arzt in dieser Epoche zu Rathe gezogen, so dürfte er zu der Meinung geführt werden, dass dieser Schmerz von einer einfachen Gastrodynie abhänge; bald aber wird er stumpf, tief u. von dem Kranken, hinsichtlich seines Sitzes, auf die Wirbelsäule bezogen; manchmal erstreckt er sich über den ganzen Unterleib; manche Kranke vergleichen ihn mit einem Kneifen, andere mit Messerstichen, andere endlich mit einem dumpfen u. sehr lästigen Klopfen. Viele werden dadurch in der aufrechten u. selbst sitzenden Stellung verhin dert; er macht das Geraderichten des Stamm sehr schmerzhaft u. nöthigt die Kranken sich g krümmt zu halten; bei manchen wiederholt sich öfter des Nachts als am Tage u. ist dan zugleich lebhafter; was vielleicht der Lage zug schrieben werden muss. In einem Falle hatte e Mann das Gefühl, als wenn eine Stange quer durc gestossen wäre, an deren Stelle später heft Schmerzen traten, die sich durch das Opium nic beseitigen liessen, nach den Ausleerungen ste heftiger waren u. so zu sagen periodisch währen der Nacht u. mit mehr Heftigkeit als am Ta wiederkehrten. Indessen bleibt doch der Haup charakter des Schmerzes der, dass er tief an d Wirbelsäule liegt. — *Stuhlverstopfung. Durch fall.* Diese beiden Symptome sind dermassen das Vorhandensein der organ. Affectionen des Pan kreas geknüpft, dass sie in allen Fällen vorkom men, u. sich abwechselnd einander folgen. In gewöhnlichsten findet zuerst eine hartnäckige Ver stopfung statt, hierauf erscheint ein Durchf von schleimigen u. manchmal alle Merkmale d Speichels oder der Bauchspeicheldrüsenflüssigk darbietenden Materien. Diesen Durchfall hat der V niemals von Koliken oder besonderen Schmerz begleitet gesehen, was zur Unterscheidung von j nem, dem eine Enterocolitis zum Grunde lie dienen kann. Er findet stets in den letzten Lebe momenten der Kranken statt, selbst dann, wen er primitiv nicht vorhanden war. Nach Brig sollen die Stuhlausleerungen in mehreren Fäl einen öligen oder fettigen Charakter gehabt habe — *Erbrechen.* Im Anfange findet bei vielen Kra ken jeden Morgen Erbrechen einer mehr oder w niger dem Speichel ähnlichen Flüssigkeit sta später wird es anhaltend u. es verbinden sich m den ausgebrochenen Materien Galle u. die Nahrung mittel ganz oder zum Theil. *Speichelfluss.* Dies in der acuten Entzündung häufige Symptom kom auch bei den chron. Affectionen des Pankreas vo Manchmal geht ein reichlicher Speichelfluss de Erbrechen voraus; in 2 Fällen von Scirrhus d Pankreas, die Brera beobachtet hat, stellte sic nach dem Genusse der Nahrungsmittel ein sch hartnäckiger Schlucken ein, welcher sogleich na einem spontanen Erbrechen nachliess. *Geschwul* Wenn das Pankreas ein ziemlich beträchtliches Vo lum erreicht hat, so fühlt man eine zwischen de Schwertfortsatze u. dem Nabel tief gelegene, um schriebene, unbewegliche u. fast immer bei einer starken Drucke mehr oder weniger empfindliche Geschwulst. In den Fällen, wo sie umfänglich war es vorzüglich unmöglich, den Stamm gerad zu richten u. selbst auf dem Rücken zu liegen (Crampton). In einem Falle (Sewall) zeigt sich zuerst Anschwellung der Ohrspeicheldrüse als diese plötzlich verschwunden war, eine Ge schwulst in der epigastrischen Gegend. Es kann diese Geschwulst, wenn sie die Gallengänge com

Digitized by Google

imirt, zum Icterus oder zu reichlichem u. anhaltendem Erbrechen von Galle Veranlassung geben, enn die untere Partie des Duodenum stark comimirt ist u. den Abfluss der Galle in die Därme cht mehr gestatten kann. Diese Geschwulst kann rch die andre emporgehoben werden u. Emporebungs - u. Niedersenkungsbewegungen, oder ch mit den Pulsschlägen isochron. Klopfen daretet. *Abmagerung.* Diese tritt frühzeitig ein u. ird manchmal von einem wahren anämischem Zuande begleitet, was davon herrührt, dass die ıylification in Folge des Mangels oder der Verıderung des Succus pancreaticus unvollkommen . Pemberton sagt sogar, dass man constant ne beträchtlichere Abmagerung als in chron. Afctionen der anderen Unterleibseingeweide beobhte. *Behandlung.* Man hat bei der Behandlung r Affectionen des Pankreas wie überall vor allen ingen die Ursachen zu beseitigen oder wenigstens ren Einfluss zu schwächen. Die acute Pancreais muss antiphlogistisch behandelt werden und var durch allgem. und örtl. Blutentziehunn, durch Ruhe, eine strenge Diät, kühlende etränke, Bäder, erweichende Kataplasmen, schleiige Klystire u. s. w. Die Aderlässe können nur i sehr kräftigen u. plethor. Individuen Nutzen ingen, sie unterstützen dann die guten Wirkunn der örtl. Blutentziehungen, die man so lange iederholen muss, als die Symptome fortdauern. manchen Fällen scheinen die leichten Abführittel zur Heilung beigetragen zu haben, vorzügh wenn die Entzündung durch die Antiphlogica vermindert worden war. Alsdann muss man ch zu den auf die epigastrische Gegend applicirn Vesicatoren seine Zuflucht nehmen. Ist eine ıspeicheldrüsengeschwulst plötzlich verschwunn u. sind darnach Reizungssymptome des Panreas eingetreten, so muss man ein Vesicator auf e Parotis appliciren. Harles will das Elixirium id. Hall. besonders wirksam gefunden haben. uch könnte die Hervorbringung einer reichlichen iaphorese Nutzen bringen. Bei der Behandlung r chron. Entzündungen u. der organ. Affectionn des Pankreas ist man nur zu oft auf eine blos dliative Behandlung beschränkt. Am meisten nn man noch auf die äusseren Revulsiva zählen. *Archiv. gén. de Paris. Octbr.* 1836.] (*Schmidt*)

138. *Ueber die Ruhr, welche epidemisch zu olton im Herbste* 1831 *geherrscht hat;* von *Dr.* ames Black. Diese Ruhr stellte sich kurz nach m Erscheinen der Cholera ein. Das Merkwürgste dabei war die Leichtigkeit, mit welcher sich e Cholera in Ruhr u. diese in Cholera umwanlte. Es waren daher die Individuen, welche die olera überstanden hatten, ganz besonders der ahr ausgesetzt. [*Edinb. Journ. Nr.* 126. 1836.] (*Hasper.*)

139. *Ueber Darmgeschwüre, welche man in eichen von Typhuskranken findet;* von *Dr.* Doenico Gola. Die Febris mesenterica, die Baliv aufstellt; eine Section, deren Morgagni, ohne vorausgegangene Krankheitsgeschichte, erwähnt, wobei man das ganze Ileum mit Geschwüren in den Peyer'schen Drüsen besetzt fand; eine epidem. Krankheit zu Neapel im J. 1764, in deren Opfern Sarcone die Darmhäute vielfach missfarbig u. im Mesenterium Abscesse oder andere Veränderungen, u. Cotugno die mesenter. Drüsen dem Darme mehr genähert, aufgeschwellt u. krankhaft genährt sah; rothe Petechialflecke, die Stoll u. Reil über alle Intestina von Typhusleichen ausgebreitet beobachteten; der Morbus mucosus im J. 1783, wie ihn Röderer u. Wagler beschrieben; u. dieselbe Krankh., die Petit u. Serres unter dem Namen Febris entero - mesenterica aufführten; dieses waren die geschichtl. Momente, auf welche sich die Erfahrung von Darmgeschwüren in Typhuskranken gründete, als Bretonneau, Arzt am Hospitale zu Tours, u. Trousseau, dessen Schüler, diese Erfahrung zu einer wissenschaftl. Wahrheit erhoben, indem Erstrer 1820 eine epidem. Krankh. unter dem Namen Dothinentérite beschrieb, u. nachwies, dass dabei die Peyer. Gewebe eine besondere Umwandlung erlitten, während Letztrer 6 J. später diese Ansicht öffentlich bekannt machte u. erklärte, dass diese Krankh. den Menschen nur einmal befalle, dass sie keine andre sei, als die Febris putrida genuina, der Synochus putris et imputris, die Febris mucosa dynamica nach Pinel u. die Febris entero - mesenterica nach Petit u. Serres, worauf eine genaue Schilderung von dem Zustande der Peyer., Brunner. u. mesenter. Drüsen u. von der täglichen Veränderung dieses Zustandes vom 5. bis 22. Krankheitstage folgte. — Der Sitz der Dothinentérite ist in den letzten 3, 6 bis 10″ des Ileum; ihr Ausbruch ist um so reichlicher u. zusammenfliessender, je mehr er sich der Grimmdarmklappe nähert; Magen, Duodenum u. die erste Portion des Jejunum sind frei; in den dicken Därmen ist der Ausbruch gleichfalls, je näher dem Coecum, um so zusammenfliessender; eine spontane Perforation hat immer nur mitten in einer ulcerirten Brunner. oder Peyer. Drüse statt. Scoutetten sagt am Ende seiner ausgezeichneten Abhandlung über die Folliculi mucosi, dass die Dothinenteríte nicht ein Furunkelausbruch in den Därmen sei, wie Bretonneau meine, sondern eine Entzündung der Folliculi, u. daher den Namen Gastroenteritis folliculosa verdiene. Ebenso sagt Toulmouche, man müsse die Krankh. als eine ulcerative Entzündung ansehen, welche sich im Capillarnetze der Membrana mucosa entwickele u. mit deren Zerstörung endige, ohne dass es nöthig sei, eine Affection der Peyer. u. Brunner. Drüsen oder einen Furunkelausbruch vorauszusezen. Ausser diesen haben in neuerer Zeit dem in Rede stehenden Gegenstande ihre Aufmerksamkeit Louis, Andral, Chomel, Albers, Clarus, G. E. Swaine, Bright, Lesser, Mere Latham, Abercrombie, Troillet u. A. zugewendet. Findet man in allen Typhus-

Digitized by Google

leichen Darmgeschwüre u. Entzündung der mesenter. Drüsen? Lesser hält sie für charakteristisch im Typhus; Albers dagegen behauptet, wohl 100mal ulceröse Zerstörung der Folliculi ohne vorausgegangenen Typhus, u. umgekehrt nach einem hohen Grade von Typhus nur unbedeutende Geschwürchen beobachtet zu haben. Dasselbe behaupten Andral, Louis, Dalmas, Martinet, Neumann u. Alisson. Vf. sah bisher in allen Leichen, die am Typhus gestorben waren, Geschwüre in der Gegend des Coecum u. gleichzeitige Anschwellung der mesenter. Drüsen. Hiermit will er jedoch Lesser's Ansicht nicht als unumstösslich richtig erklären; möglich, dass die Geschwüre nur in den meisten Fällen von Typhus vorkommen u. dass die Ausnahmen zu betrachten sind wie ein Masern- oder Pockenfieber ohne Masern oder Pocken. — Die Zeit, in welcher die Geschwürchen erscheinen, ist, nach Chomel, nicht vor dem 7. Krankheitstage. Alle Andere führen an, niemals vor diesem Tage einen Typhuskranken verloren zu haben. Nur Gaulthier de Claubry erwähnt eines Kranken, der am 4. Tage einem acuten Typhus unterlag u. durchaus keine Ulceration zeigte. Nach Bretonneau u. Trousseau beginnt die Umwandlung der Peyer., Brunner. u. mesenter. Drüsen mit dem 5. Krankheitstage u. nach 3wöchentl. Krankheitsdauer zeigt der Darm nur noch eine grössere Undurchsichtigkeit u. leichte rothe Flecke der afficirt gewesenen Stellen, dagegen die mesenter. Drüsen oft 40 Tage lebhaft roth u. entzündet bleiben, was sich nach Bagliv's Worten: communis enim omnibus glandularum morbis est diuturnitas, als ganz natürlich erklärt. [Als ob die Peyer. u. Brunner. Drüsen keine Drüsen wären! Ref.] — Den Sitz der Darmgeschwüre setzen Einige allein in die Peyer. u. Brunner. Drüsen, diese befalle eine schleichende Entzündung mit Tendenz zu einem Ausgange in Verschwärung; Toulmouche lässt die ulcerative Entzündung sich auch im Capillarnetze der Membr. mucosa entwickeln; ebenso Tilesius; u. auch Vf. hat Darmgeschwüre beobachtet, die bestimmt wenigstens nicht allein den Peyer. u. Brunner. Drüsen angehörten. In Betreff der Form der Darmgeschwüre unterscheidet Swaine eine Forma elliptica, eine verrucosa u. eine miliaris. Die elliptische, welche den Peyer. Drüsen angehört, ist diejenige, unter welcher alle Auctoren die Geschwüre in der Gegend des Coecum beschreiben; die Miliarform wurde auch vom Vf. in einem Falle angetroffen; u. die Warzenform mag wohl Darmgeschwüren angehören, die ihren Sitz nicht in den genannten Drüsen haben. — Der unglücklichste Ausgang, den Darmgeschwüre nehmen können, ist die Perforation des Darmes, die seinen Contentis natürlich den Austritt in die Bauchhöhle gestattet. Clarus erzählt (in der Cholerazeitung von Radius), dass er einen Kranken augenblicklich nach einer solchen Perforation sterben sah. Der Kranke verschied in dem Augenblicke, als ihm ein Klystir applicirt wurde, wobei er ein grosse Menge Blut aus dem After entleerte. den Därmen fanden sich, ausser einer allgemeinen Verschwärung, 2 Perforationen, eine in Ileum u. die andre im Coecum. Nicht selten gen sen die Kranken u. die Darmgeschwüre heilen, d ren Narben sich dann später noch auffinden lass Ueber die Narbenbildung ist man noch verschied ner Meinung, u. Abercrombie glaubt gar, i rer Bildung müsse, wegen Zerstörung der Absor tionsorgane, Tabes folgen; ein Glaube, de glücklicher Weise die Erfahrung widerspric [*Omodei, Annali univ. Decbr.* 1835.] (*Kneschke*)

140. *Fall eines Abdominalabscesses;* von R. Robinson.

Ein scrophulöses Mädchen von 7 J. litt seit 3 W chen an Leibschmerzen, Uebelkeit, bis vor 3 Tagen Durchfall, u. war sehr abgemagert. Am 13. Aug ging eine Geschwulst, die sich zur Rechten des Nab gebildet hatte, auf u. entleerte 3 Pinten Eiter; u. na dem Pat. seit 24 St. nicht urinirt hatte, entleerte durch die Harnröhre 2 Unzen reinen Eiter. Abführ tel bewirkten Abgang von Koth, der mit Eiter gemi war; die während dem verminderte Entleerung aus Abscessöffnung kehrte bald wieder. Vom 19. Aug. stellte sich öfteres Erbrechen ein, das bisweilen s lange anhielt, u. grünlichte Galle entleerte, der ein Male Eiter beigemischt war. Am 24. Aug. schloss s die Abscessöffnung; auch durch den Stuhl ging fer kein Eiter ab; die übrigen Krankheitssymptome lies allmälig nach u. in der 2. Hälfte des Septbr. durfte n annehmen, dass sie ihrer Genesung entgegenginge, auch auf die erwünschteste Weise vorwärts sch [*Lond. med. Gaz. May* 1836.] (*Scheidhaue*

141. *Hydrops saccatus durch Paracent geheilt;* von *Dr.* A. Urban.

Dr. Urban hat bei einem 34 J. alten, durch veterirte Syphilis geschwächten Weibe, welche an nem Hydrops saccatus litt, die Paracentese des Unt leibs durch den Nabel vorgenommen, u. über 2 Ma einer ichorösen, gelbbräunlichten Flüssigkeit entle Da die Sackgeschwulst schon lange Zeit eine höchst b artige u. corrodirende Flüssigkeit ohne tödtl. Folge tragen hatte, hielt Urban Einspritzungen eines mil Absudes angezeigt, um die zurückgelassene Schärfe neutralisiren, u. den dicken Rückstand zu verdün Mit dem Abflusse dieser Flüssigkeit, nach jedesmal Einspritzung durch die Oeffnung des Unterleibes, sich einige Tage nach der Operation Fäcalmaterie entleeren u. Intestinalgas auszuströmen an. Nach ein Clysma, wodurch der Stuhl künstlich erregt wer sollte, ging mit einer starken Entleerung ein durch E zündung ganz zerstörtes, von 4 Löchern durchbohr u. durch mehrere Exulcerationen entstelltes Stück Dünndarms ab, an welchem noch alle Häute nachzuw sen waren. Die Ränder waren zum Theil sägeförm übrigens aber wie schlecht ausgeschnitten beschaff Die Schleimhaut war mit vielen Ecchymosen versch u. sehr gefässreich; der zackige Theil war missfar bhauschwarz, durch u. durch bräunlicht u. grösstentheils macerirt. Die Serosa fehlte gegen die Ränder hin gerissenen entblösten Stellen, die sich höchst wahrsche lich da befanden, wo der Sack mit dem Darme V wachsung eingegangen haben musste. Die Kranke w de unter einer sehr einfachen, innerlichen Behandlung den längere Zeit hindurch wiederholten fortgesetzten t lichen Einspritzungen eines Det. rad. alth. vollkomm geheilt. [*Jahrbb. des ärztl. Ver. in München. B. I. H.* (*Martin.*)

142. *Dr.* Sonderland's *Versuche, gepri in Bergen.* Die von der norweg. Regierung ve

Digitized by Google

lasste, vom Stadtphysikus Müller u. vom *Dr.* Visbach in Bergen unternommene Prüfung der im *Dr.* Sonderland in Bermen gemachten ersuche, Kühe der Ansteckung von ächten Blatrn auszusetzen u. mit der dadurch von den Küen hervorgebrachten Vaccine die Menschen zu ccciniren, fiel ungünstig für dieselben aus. [*Eyr med. Tidskr. X. B. H.* 2. 1835.]

(*A. v. Schönberg.*)

148. *Ueber Nachkrankheiten acuter Exantheme.* Mitgeth. von *Dr.* Bluff in Aachen. Es heinen die acuten Exantheme, namentl. Masern, charlach, Rötheln u. Blattern für die Entwickeng des Körpers von höchster Wichtigkeit zu sein. e befallen mit wenigen Ausnahmen alle Menhen, nach ihrem Verschwinden bemerkt man i Kindern deutliche Veränderungen, sie sind eils auffallend gewachsen, theils erscheinen sie üger u. man betrachtet sie daher mit Recht als ntwickelungskrankheiten. Bei allen Exanthemen ndet die Ablagerung irgend eines Stoffs auf die aut statt, u. hätten wir genauere Untersuchunen über die Beschaffenheit des Schweisses u. die erschiedenheit seiner Bestandtheile, statt dass wir ir von seiner Menge u. etwa von einem süssen, uren oder alkalisch reagirenden Schweisse sprehen, so würden wir sicher bei den meisten acun, ja selbst chron. Krankheiten Veränderungen esselben wahrnehmen. So wie die Nieren ein Cotorium bilden, so ist auch die Haut ein solches zugleich ein Athmungsorgan. Vielleicht komen die meisten, besonders acuten Exantheme ir dadurch zu Stande, dass die Poren der Haut nen Stoff, den sie ausscheiden sollen, nicht irklich ausscheiden, u. der als fremder Reiz ein Krankheitsprocess eigenthümlicher Art hervoringt. Bei den Pocken findet gleichsam Entzünng u. Verschwärung an vielen einzelnen Hautellen statt, bei den anderen acuten Exanthemen os Entzündung, die auf ihre Höhe gelangt abirbt u. den abgestorbenen Hauttheil durch Abhuppung von sich stösst. In beiden Fällen wird n specif. Stoff aus dem Körper ausgeschieden. ass diese Stoffe vom Anfange an im Körper lien, ist nicht anzunehmen, weil der Körper nichts remdes in sich duldet, ohne dagegen zu reagin; vielleicht sind diese Stoffe bis dahin zur Oemomie des Körpers nöthig, der sie, wenn er deen nicht mehr bedarf, ausscheidet. Sonach wären e acuten Exantheme nur Entwickelungskrankeiten u. bilden blos das letzte Glied in der Reihe er im Organismus statt gefundenen Evolutionen. eshalb ist auch ihr Auftreten mit grösserer Aufgung des Gesammtlebens (Fieber) verbunden, s das der chronischen.

Kommt nun ein Exanthem oder die vollständge Ausscheidung des zur Excretion bestimmten toffs nicht zu Stande, so entsteht eine Krankheit, e eine Ablagerung auf andere Organe erkennen sst; z. B. Rhachitis in Folge von Ablagerung af die Knochen, Rheumatismus bei Metastase auf die Muskelhäute, u. auf ähnliche Weise die verschiedenen Entzündungen, chron. Nervenleiden u. Wasseransammlungen. — Zum Beweis des Gesagten folgt nun die Krankengeschichte eines 8jähr. Mädchens, das, während ihre Geschwister die Masern hatten, geröthete Augen, Husten u. Heiserkeit, aber keinen Ausschlag bekam. In Beziehung auf Diät u. Verhalten wurde dieses Kind den übrigen gleich behandelt, aber ohne Erfolg. Da es zärtlich war, wurde es aufs Land gebracht, allein es wurde übel gelaunt, verlor den Appetit, u. es entwickelten sich, ohne vorherige Entzündung, Symptome eines chron. Wasserkopfs; Calomel, Squille, später Senega, ein Fontanell, warme Bäder u. s. w. blieben erfolglos. Nach 9monatl. Kränkeln traten Convulsionen ein, die den Tod zur Folge hatten. Bei der Leichenöffnung fand man im Schädel viel Wasser, das Gehirn breiartig u. die Ventrikel mit gelblichtem Serum gefüllt. B. glaubt, dass in diesem Falle eine Versetzung des auszuscheidenden Stoffes auf die Hirnhäute statt gefunden habe. [*v. Siebold's Journ. XV.* 1.]

(*Meissner.*)

144. *Ueber einen eigenthüml. Hautausschlag um den Mund;* von Wm. Monk. Schon Marshall Hall macht auf eine Rauhheit u. ein Aufgesprungensein der Lippen aufmerksam, das bis jetzt noch nicht gehörig beachtet worden sei, bestehend in einem trocknen Bersten u. Exfoliation des Oberhäutchens, das sich auf diese Weise in einer Breite von $\frac{1}{4}$" um den ganzen Mund herum erhebe, nach Verschiedenheit der Fälle u. einzelner Perioden von verschiedener Heftigkeit, u. bisweilen blos partiell sei, bisweilen auch die ganzen Lippen einnehme; Vf. erzählt 2 Fälle, die bei sehr reizbaren zarten Kindern vorkamen, mit heftigem Jucken verbunden waren, u. wobei die Constitution sehr herabkam, indem die Kinder ein blasses Aussehen bekamen, matt wurden, u. an gastrischem Zustande, belegter Zunge, Appetitlosigkeit, hartem Stuhle u. s. w. litten. Die Behandlung bestand in Pulv. hydrarg. comp. mit Rhabarber, Aloë u. bitteren Mitteln, neben welchen schwefels. Eisen u. Jodkalium gereicht wurden, worauf nach 8— 12 Wochen die Heilung vollendet war. [*Lond. med. and surg. Journ. July* 2, 1836.](*Scheidhauer.*)

145. *Merkwürdige Beispiele von larvirter u. latenter Syphilis;* von *Dr.* Böhr zu Berlin.

1) Ein junger Mann zog sich nach einem unreinen Beischlafe eine kleine Excoriation am Penis zu, die unbeachtet blieb, u. auch bald von selbst heilte. Kurze Zeit darauf bekam er die vener. Krätze u. Feigwarzen am After. Wenige Grane Sublimat u. örtliche Aetzmittel hoben die Zufälle, u. Pat. befand sich jetzt ganz wohl, häufige rheumat. Schmerzen am Tage u. blinde Hämorrhoiden abgerechnet, an denen er auch schon vor der Infection gelitten hatte. Nach etwa 1 J. entstand plötzlich eine Blepharoblennorrhöe (Pat. hatte an solcher auch schon einmal vor der Ansteckung gelitten), welcher sich bald eine Iritis in dem einen Auge mit der der Syphilis eigenthüml. Verzerrung der Pupille beigesellte. Pat. gebrauchte eine ordentliche Mercurialkur, u. befand sich darauf wieder $\frac{3}{4}$ J. lang, die rheumat. u. Hämorrhoidalbeschwerden abgerechnet, scheinbar ganz

Digitized by Google

wohl, als sich bei ihm plötzlich gestörtes Sehen, u. nach einem deshalb angestellten Aderlasse halbseitige Lähmung einstellte. Man verordnete demselben jetzt ausser vielen Blutegeln noch grosse Gaben Calomel, welches einen starken Speichelfluss bewirkte, u. zur Verwunderung schnell verschwanden binnen 3 Tagen die Zufälle der Lähmung. Es trat jetzt dasselbe Wohlbefinden wie vorher ein. Nach $\frac{3}{4}$ J. wurde Pat. aber wieder von eigenthüml. nervösen Zufällen, nämlich einer gänzlichen Schlaflosigkeit befallen, zu welcher sich noch im Laufe des Tags nach jeglichem Genusse die qualvollsten Kopfschmerzen hinzugesellten. Der Zustand dauerte weit über 1 J., ohne dass Pat., der dabei blass, hypochondrisch u. lebenssatt, aber trotz des langen Mangels einer nährenden Kost u. alles Schlafs kaum mager geworden war, durch irgend ein Mittel einige Erleichterung erhalten konnte. In dieser traurigen Lage schlug nun endlich der Vf. demselben eine Hungerkur vor. Pat. bestand die Kur, durch die ein sehr copiöser Speichelfluss hervorgerufen ward, glücklich, doch dauerte unmittelbar darauf das Leiden vor wie nach fort, weshalb er auf eine Milchdiät gesetzt wurde. Bald fand sich aber nun einiger Schlaf ein, u. als er nach etwa 4 Monat. einmal versuchsweise etwas genossen hatte, blieben auch die Kopfschmerzen aus. Pat. ass von jetzt an öfter, endlich regelmässig, u. ist gegenwärtig wieder ein ganz lebensfroher u. gesunder Mensch. — 2) Ein 30jähr. Mann bekam einen Tripper, dem sich bald oberflächliche Excoriationen auf der Vorhaut beigesellten. Er erhielt von einem Arzte Mercurialia, worauf die excoriirten Stellen bald heilten, dafür aber Schmerzen im Halse beim Schlucken eintraten, die als syphilit. Halsentzündung angesehen immer von Neuem mit Merkur bekämpft wurden. Das Halsübel schien mitunter verschwunden zu sein, stellte sich aber abwechselnd wieder ein, u. verursachte Pat. grosse Besorgniss. Während dieser Zeit nun zeigte sich allmälig Gesichtsschwäche, besonders auf einem Auge, so dass derselbe, welcher sonst vortrefflich sah, in einiger Entfernung jetzt nichts erkennen konnte, sein Auge leicht beim Lesen oder Schreiben ermüdete, u. ihn endlich zwang, jede Beschäftigung aufzugeben. Dabei war an beiden Augen nicht das Geringste wahrzunehmen. Pat. gebrauchte gegen dieses Augenübel innerlich viel Mercur, die Dzondische Kur, ein Haarseil, Einreibungen des Ungt. tart. stib., allein vergeblich; endlich wendete er sich an den Vf. Dieser sah die Krankh. als eine Zusammensetzung von ungetilgter Syphilis u. Mercurialkrankheit an, u. verordnete die Hungerkur, worauf Pat. vollkommen wieder genas. — 3) Einen ähnlichen Fall der Art beobachtete der Vf. vor 6 J. bei einem 60jähr. verwachsenen Manne, der seit 1 J. an einem auf beiden Augen ausgebildeten schwarzen Staare litt, u. dagegen fast Alles ohne Erfolg gebraucht hatte. Der Mann war in früherer Zeit angesteckt gewesen u. hatte darauf beständig an Gicht, Hämorrhoidalbeschwerden u. unausgesetzt an ihren Ort verändernden Flechten gelitten, wobei sich endlich auch die Amblyopie u. der schwarze Staar eingestellt hatten. Vf. glaubt, dass das letzte Uebel syphilit. Natur gewesen sei, konnte aber wegen vorhandenen häufigen Hustens mit Blutauswurf die Hungerkur nicht in Gebrauch ziehen, von der vielleicht noch vollkommene Heilung zu erwarten gewesen wäre. — 4) Ein 23jähr. Mädchen, das bis in das 22. J. vollkommen gesund gewesen war, u. namentl. als Kind nie an Scropheln gelitten hatte, bekam von letzt erwähntem Jahre an Anschwellung der Drüsen unter dem Kinn u. an verschiedenen Theilen des Halses, wobei das Sternalende des Schlüsselbeins an der rechten Seite dick wurde, u. sich auch ein mässiger Husten einfand. Die geschwollenen Drüsen wurden bald schmerzhaft u. veranlassten Fieber, was sich jedoch nach Anwendung einiger Blutegel wieder verlor. Pat. bekam nun eine Lungenentzündung. Auch diese ward glücklich beseitigt, u. das Mädchen erreichte hierauf wieder einen Zustand allgemeinen Wohlbefindens, in welchem sie betrachtet Von nun aber trat anhaltendes Kranksein ein; das Fi ber verband sich mit Morgenschweissen, der Hust wurde anhaltend u. mit Auswurf verbunden; die Drü schwollen immer stärker an u. verursachten viele, dum Blutegel nicht mehr zu stillende Schmerzen, u. eben nahm auch bei gleichzeitiger Abmagerung des Körpe die Knochenauftreibung am Schlüsselbeine bedeutend Pat. gebrauchte vielerlei Arzneien, allein ohne alles E folg; endlich erhielt sie die Jodine, u. auf diese trat ei Zeit lang eine auffallende Besserung ein. Dieser Umst sowohl, als auch die zu gleicher Zeit erhaltene Nac richt, welche den frühern Ruf des Mädchens etw blosstellte, brachten nun den Vf., zumal da sich au die Drüsen erst nach der Pubertät bei völliger Abwes heit von Scropheln in den Kinderjahren entwickelt h ten, auf den Gedanken, dass dem Leiden vielleic eine syphilitische Ansteckung zum Grunde liegen könn u. er verordnete deshalb eine Hungerkur. Pat. üb stand dieselbe glücklich, ohne dass sich dabei der g ringste Angriff auf den Mund u. die Speicheldrüsen b merklich gemacht hätte. Die Drüsen nahmen währe derselben an Umfang ab, u. Vf. glaubte sich schon seinem Ziele, als erstere wieder zu schwellen anfing u. auch die Knochenauftreibung um Vieles wieder zu ker wurde. Unter immer grösserer Zunahme eine Uebel u. dem täglichen Eintritte von Morgenschweis magerte Pat. immer mehr ab; es stellten sich Durchfäl u. Geschwulst der Füsse ein, u. 4 Monate nach bei deter Hungerkur erfolgte der Tod. Bei der Section fa man beide Schlüsselbeine in eine dicke, halb speckig halb knorpelige, auf der Durchschnittfläche weiß Masse verwandelt. Ein ähnliches Gefüge hatten Drüsen am Halse, so wie auch die längs den Haup strängen der lymphatischen Gefässe zu beiden Seit der Aorta gelegenen; nur waren letztere etwas klein Die Lungen, welche mit der Pleura verwachsen war waren ganz u. gar in Knetemasse umgewandelt, knochiger Ausschwitzung an vielen Stellen, so dass sich fast versteinert anfühlten. Der Magen war a ausgedehnt, alle übrigen Organe gesund. Vf. gest frei, dass er sich in seiner Diagnose geirrt habe, dass der Hauptgrund der Krankh. Knochenkrebs ge sen sei, welcher die Drüsen mit in das Gebiet der Krank hineingezogen u. sie homogenisirt habe. Diesen Ueb hatte sich in der Folge Lungenschwindsucht hinzugese — 5) Ein 34 J. alter Mann, welcher vor 9 J. von ei Schanker am Penis durch eine 4wöchentl. Mercurkur befreit worden war u. sich nachmals, vage rheum Schmerzen abgerechnet, ganz wohl befunden hatte, fi vor 3 J. an einer Schwäche in den unteren Extremit ten u. Kreuzschmerzen zu leiden an. Diese Zufälle n men rasch überhand, u. bildeten bald die unter d Namen Rückendarre bekannte Krankheitsform, w sich auch noch von Zeit zu Zeit, vorzugsweise aber d Nachts, wiederkehrende epilept. Krämpfe hinzuge ten. Alle dagegen angewandten Heilmittel blieben ohn Erfolg, bis man endlich das Uebel als von Syphilis a gehend betrachtete u. demgemäss die Hungerkur [1]) v ordnete. Auf diese verschwanden alle Zufälle der L bes, Epilepsie u. Rheumatismus, u. Pat., der früh ohne Unterstützung nicht mehr einen Schritt in Zim hatte gehen können, schritt nach wenigen Monaten w

1) Vf. wendet die Hungerkur nicht methodisch an, s die Entziehung der Nahrung, den eine gewisse Zeit unter tenen Speichelfluss, das dann angeordnete Purgiren für die s sentlichen Momente derselben bei Syphilitischen. Wie oft wie viel Quecksilber eingerieben wird, gilt ihm gleich. Se Erfahrung hat ihn gelehrt, dass die Annahme von Krises wi read u. nach derselben eine Täuschung ist; nie ist ihm bei n nen Kranken etwas Kritisches vorgekommen. Mehrere ward durch 6, andere durch 7, 8, 9 Einreibungen ebenso gut a gründ lich von allgem. Lues geheilt, wie wieder Andere durch 12, 1 meint, dass man die Kur um so länger ausdehnen, um so mehr Mercur einreiben müsse, je weniger Empfänglichkeit sich dieses Mittel kundgiebt, je weniger die Symptome wären der Kur abnehmen, u. je tiefer die Krankh. eingewurzelt ist.

Digitized by Google

der kräftig auf der Strasse einher. — 6) Ein 40 J. alter Herr, welcher vor 5 J. von einem Schanker durch eine ordentliche Mercurialkur geheilt worden war, bekam bald nachher mehrere Flechten an den Waden u. auf dem Rücken, die nicht weiter beachtet wurden. Allmälig aber entwickelte sich eine Leberkrankheit. Pat. verlor den Appetit, bekam bittern Geschmack, u. gelblicht belegte Zunge; die Lebergegend ward schmerzhaft, aufgetrieben, u. in der rechten Schulter u. dem rechten Schenkel stellten sich Schmerzen ein. Pat. fieberte, schwitzte u. magerte sichtlich ab. Das Auge war gelbsucht, die Oeffnung bald verstopft, bald flüssig, u. der Urin zur Zeit, als die Leberschmerzen klopfend wurden, dick mit eiterförmigem Sediment. Vf., eine larvirte Syphilis annehmend, verordnete dem Kranken in diesem Zustande eine Hungerkur, u. diese hatte einen so glücklichen Erfolg, dass derselbe darnach von allen Leberbeschwerden, so wie auch gleichzeitig von den Flechten vollkommen genas. — 7) Ein gewisser S. hatte in seinem 20. J. einen Tripper gehabt, 4 J. später geheirathet, u. sich bis zum 10. J. seiner Ehe vollkommen wohl befunden. Nach dieser Zeit hatte er aber angefangen an Blasenhämorrhoiden zu leiden, welche sich durch ihr schleimiges Sediment im Urine u. erschwertes Harnen charakterisirten, wozu sich bisweilen noch ein unwillkürl. Abträufeln des Harns gesellte. Uebrigens befand er sich wohl, u. als Ursache jener Beschwerden gab er vieles Weintrinken an. Im J. 1825 wurde derselbe plötzlich von heftigen, durch den Aufenthalt eines Nierensteins in der Harnröhre veranlassten Schmerzen befallen. Er trank seitdem alljährlich, wegen immer neuer Wiederkehr, den Karlsbader Brunnen, u. kam dadurch jedesmal so weit, dass er den Urin wieder in einem gehörigen Strahle u. mit einer gewissen Kraft ausleeren konnte. Im Frühjahre 1830 befiel ihn nach einer Erkältung ein heftiger Husten u. Schnupfen, welcher keinem Mittel wich, sich mit reichlichem Auswurfe, abendlichem Fieber, Morgenschweiss u. bedeutender Abmagerung verband, u. eine völlige Phthisis zu sein schien. Alle Mittel blieben erfolglos, als sich plötzlich — zum Glück des Pat. — dunkelrothe, kupferfarbene Papeln auf der Stirn u. allen Theilen des Gesichts, u. kupferfarbene Flecken auf der gesammten Hautoberfläche einstellten. Pat. erhielt jetzt versuchsweise Sublimat u. Sarsaparillenthee bei warmem Verhalten, u. siehe da, diess wirkte so ausgezeichnet, dass nicht nur die Flecken, sondern auch die übrigen Zufälle, mit Ausnahme der Darmbeschwerden, gänzlich verschwanden. 4 J. später (im Winter 1834) wurde derselbe Herr von nächtlichen, sich deutlich als syphilitisch charakterisirenden Kopfschmerzen befallen. Er erhielt deshalb kleine Gaben Sublimat, die aber sehr bald Anwandlungen von Speichelfluss bewirkten. Das Mittel ward hierauf ausgesetzt, 3 später, nachdem sich die letzteren Symptome verloren hatten, der Merc. praec. rub. in kleinen u. steigenden Gaben bei einer der Hungerkur gleichen Diät verordnet. Pat. verlor hiernach die Kopfschmerzen gänzlich, zugleich verschwanden hiermit aber auch die Urinbeschwerden, an denen er fast 10 J. lang unausgesetzt gelitten hatte. Gegenwärtig ist derselbe, einige Hartbörigkeit abgerechnet, vollkommen wieder wohl. Vf. hält diesen Fall für besonders bemerkenswerth, 1) weil sich hier nach einem Tripper u. nach einem Zeitraume von 28 J. eine bedeutende Lungenkrankheit entwickelte, welcher sich venerischer Ausschlag hinzugesellte; u. 2) weil nach dem Tripper ein vollkommen gesunder Zustand 14 J. lang dauern u. dennoch in dem Kranken der Keim zu einem Wiederausbruche des venerischen Uebels 30 J. lang fortbestehen konnte. Es ist diess der einzige Fall (die so häufigen Feigwarzen gehören nicht hierher), der dem Vf. in einer 18jähr. Syphilit. Praxis von entstandener Venerie nach Tripper vorgekommen ist. — 8) Ein 25jähr., früher kräftiger u. gesunder Weinküper litt seit einem Jahre an Bluthusten, woran er bisher vergeblich behandelt worden war. Er sah blass u. im höchsten Grade abgezehrt aus, hustete oft u. warf dabei jedesmal eine bedeutende Menge hellrothes Blut aus. Seine Sprache war heiser; er empfand Schmerzen im Halse; sein Puls war klein, härtlich u. sehr frequent; Abends trat regelmässig eine fieberhafte Hitze ein, dem des Nachts starker Schweiss folgte. Die Untersuchung des Halses (Pat. erzählte nämlich, dass er vor ein Paar Jahren ein Geschwür an der Eichel gehabt, das ein Pfuscher behandelt habe) zeigte am Velo palatino u. Pharynx grosse u. tiefe dunkelfarbige blutende Geschwüre mit speckartigem aufgeworfenen u. abgeschnittenen Rande, welche vollkommen wie die syphilitischen aussahen. Da es unter diesen Umständen keinem Zweifel unterlag, dass der Bluthusten aus diesen Geschwüren entspringe, u. dass diese wiederum die Folge der vor Jahren erlittenen Infection seien, zumal da Pat. seitdem nie wieder eine Weibsperson berührt zu haben betheuerte; so schlug der Vf. jetzt demselben die Inunctions- u. Hungerkur vor, die auch sofort nach Rust's Vorschrift ausgeführt ward. Während derselben (am 14. Tage) trat bedeutende Salivation ein, wobei sich aber der Husten u. Blutauswurf minderte, das Fieber nachliess, u. das ursprüngliche Leiden mit jedem Tage sich so besserte, dass er am 21. Tage schon vollkommen befreit davon schien. An diesem Tage trat etwas Fieber ein, welches bis zum 26. anhielt. Pat. erhielt jetzt Bäder, wonach die Salivation ganz aufhörte, u. die Halsgeschwüre vernarbten. Seine Stimme war kräftig u. rein, das Athemholen frei u. leicht, alle Functionen in gehöriger Ordnung; der abgemagerte Kranke fühlte sich nur noch schwach u. angegriffen. Den Beschluss der Kur machte ein 6wöchentl. Gebrauch eines Decoct. rad. sarsaparillae. — Ein Jahr nach dieser Kur hat sich derselbe verheirathet, u. bis jetzt 3 gesunde Kinder gezeugt. Keine Krankheit ihm in den seitdem verflossenen 7 J. wieder heimgesucht [1]). — Schliesslich theilt der Vf. noch einen Fall von Erblichkeit der Syphilis mit, welche bekanntlich noch von vielen Aerzten bezweifelt wird. 9) Ein Herr kam ohne seine Frau nach Berlin, u. zog sich hier einen Schanker zu, der mittels Quecksilber wieder geheilt ward. Wenige Wochen später traf auch seine Frau hier ein, u. ward sehr bald von ihm schwanger. Letztere zeigte während der ganzen Zeit kein auf Syphilis hindeutendes Symptom, u. auch das von ihr nachher geborene u. gestillte Mädchen befand sich die ersten 3 Wochen seines Lebens ganz gesund. Nach dieser Zeit bekam dasselbe aber mit einmal kleine, rasch um sich u. in die Tiefe fressende u. sich von Tage zu Tage an Grösse u. Menge vermehrende Geschwüre in der Spalte, am After u. an den grossen Schamlefzen, u. dabei eigenthümlich rothe, kupferfarbene Flecken an den Waden, so wie einen das Athemholen erschwerenden Schnupfen, besonders beim Saugen, mit eigenthümlicher Absonderung von Schorfen aus der Nase. Mehrere dagegen gebrauchte Mittel blieben ganz ohne Wirkung, bis der Vf. Merc. solub. Hahn. verordnete, wornach binnen 3 Wochen völlige Heilung mit Verschwinden sämmtlicher Symptome erfolgte. Einige Monate später stellten sich jedoch die Geschwüre u. Flecken von Neuem ein u. waren wieder von jenem eigenen Schnupfen u. Absonderung von Schorfen aus der Nase begleitet. Eine passende Mercurialkur half auch diessmal. Späterhin erkrankte die schwächliche Kleine mehrere Male sehr an heftigem Fieber mit hydrocephal. Zustande, welches sich aber immer wieder verlor, u. wobei auch die Zunge an einer kleinen Stelle auf der obern Fläche etwas anschwoll, als ob die Ober-

1) Um die Natur eines larvirten syphilit. Uebels zu erkennen, glaubt der Vf., dass man den angeführten Fällen zufolge folgende Momente zu beachten hat: 1) die Symptome, welche die noch fortdauernde Syphilis anzeigen, oder doch sehr charakteristisch die Natur eines solchen verkünden; u. 2) wo diese fehlen, die Reihefolge der Erscheinungen, die nach u. nach auf die erste syphilit. Infection gefolgt sind.

Digitized by Google

haut derselben sich verdickt habe. Plötzlich wurde das Mädchen von Hemiplegie befallen, wogegen sich ableitende Mittel hülfreich erwiesen. Das Fieber, wie auch die Hemiplegie schienen mit der ursprünglichen Syphilis nicht zusammenzuhängen, da-Mercurialia, namentl. Calomel, ohne besondere Wirkung blieben. Das Kind ist jetzt 3½ J. alt, dick u. fett, kann nur sehr unvollkommen sprechen, den gelähmten Arm, aber nicht den Fuss vollständig gebrauchen, weshalb es kaum 2 Schritte allein zu gehen vermag. Die Symptome der Lähmung verlieren sich übrigens von selbst immer mehr, u. es steht zu erwarten, dass das Kind wieder ganz gesund werden wird. — Diess ist auch neuerdings (1835) erfolgt. Pat. hat noch einmal wegen eines Geschwürs am harten Gaumen Sublimat gebraucht, befindet sich aber gegenwärtig vollkommen wohl. [*Hufeland's Journ. St.* 1. 1836.]
(E. Kuehn.)

146. *Ueber Rotzcontagium;* von *Dr.* Krüger-Hansen in Güstrow. Der hier anzuzeigende Aufsatz ist durch Wolff's Abhandlung: „über die durch Uebertragung des Rotzcontagium der Pferde auf Menschen erzeugte Krankheit" (Jahrbb. B. IX. S. 36) veranlasst worden. Es würde den Vf., wie er selbst angiebt, zu weit führen, wenn er alles das, was ihm über die bei Pferden bekannte Krankheit „Rotz" zu Augen gekommen ist u. was er sich darüber gedacht hat, niederschreiben wollte. Bemerken will er nur, dass er sich nie überzeugt hat, dass der Rotz an sich ansteckend wirke, sondern dass diess nur dann der Fall möchte werden können, wenn man eine Zahl daran leidender Pferde in engen, wenig gelüfteten Ställen, besonders bei heisser Jahreszeit, mit gesunden Pferden zusammenstellt. Werden auf einem Hofe nach einander ein oder mehrere Gespanne Pferde von Katarrh u. Blennorrhöe der Luft- u. Athmungsorgane befallen, so ist damit noch nicht erwiesen, dass sich bei dem zuerst erkrankten Pferde ein Stoff entwickelt habe, der, auf die gesunden übergebend, diese auch erkranken macht. Gleiche erlittene Anstrengungen, nicht gesundes Futter, sonstige en- oder epidem. Einflüsse können die Veranlassung abgeben, dass die Mehrzahl von Pferden eines Hofes oder einer ganzen Gegend erkrankt. Diese Ursachen sind meist gar nicht nachweislich, ebenso wenig, als warum zu einer Zeit wohl eine grosse Zahl Menschen einer Gegend an Wechselfieber, Ruhr, Grippe oder Cholera erkranken. So wenig man weiss, durch welche atmosphärische, tellurische oder andere Einflüsse diese Krankheiten zu Zeiten bei Menschen auftreten, warum sie plötzlich verschwinden u. nach einer Reihe von Jahren ebenso wieder auftreten, ebenso wenig ist es bekannt, warum Epidemien unter den Thieren erscheinen u. verschwinden. Die Gesetze der Entstehung kennt man ebenso wenig, wie die Vernichtung. Den genannten Krankheiten hat man gern ein Contagium angedichtet. Wäre aber dem so, so müssten sie in grossen Städten nicht nachlassen, so lange darin noch dafür Empfängliche existiren. Diess ist aber der Fall nicht. Sie erscheinen plötzlich, dauern einige Wochen u. verschwinden so plötzlich, wie sie sich einstellten. Obwohl die Mehrzahl der Aerzte glaubte, dass die Cholera durch Berührung entstehe, so sind sie doch schliesslich immer zu der Ueberzeugung gekommen, dass es so nicht sei. So steht es nun auch mit dem Rotze. Dass diese Krankh. so sehr gefürchtet ist u. so oft den Wohlstand der Pferdehalter ruinirt, davon liegt der Grund nicht in der eigenthüml. Bösartigkeit der Krankheit, sondern in der den Thieren zu Theil gewordenen Behandlung, in dem bei den Thierärzten eingewurzelten Wahne ihrer Ansteckbarkeit u. ihrer Unheilbarkeit u. in der dadurch unterhaltenen Angst u. Furcht der Pferdebesitzer. Steigert sich bei Pferden ein Katarrh der Nasen- oder Brusthöhle bis zu dem Grade hin, den die Thierärzte Rotz zu nennen belieben, so werden meist die unzweckmässigsten Mittel angewendet, die wie Oel zum Feuer gegossen wirken. Die einfachsten acuten Krankheiten, die sich beim Nichtsthun günstig entscheiden würden, führen sie durch übereilte Behandlung mit heroischen Mitteln schnell zum Tode. Der Vf. hält seit länger als 36 J. Pferde, doch ist ihm nie ein Pferd gestorben, weil er beim ältern Erkranken derselben nie einen Thierarzt befragte, sondern nach seiner Ansicht nur Mittel anwendete, oder das Uebel der Natur überliess. Doch hat er 2mal den Fall gehabt, dass der Katarrh eines Pferdes sich bis zu dem Grade steigerte, den man Rotz nennt. Männer, die deshalb mehrere Gespanne hatten erstechen lassen, warnten den Vf., ja nicht ihren Pferden nahe zu kommen u. riethen ihm sein Pferd erstechen zu lassen. Doch bei milden Mitteln genasen seine Pferde, ohne dass das neben ihnen stehende, aus derselben Krippe u. Eimer genährte Pferd, noch weniger deren Wärter erkrankten. Einem Freunde des Vf. erkrankten 2 Pferde von vorzüglichem Werthe auf gleiche Weise. Er befrug nach einander 3 Thierärzte, die viele Mittel gaben, endlich aber, weil die Krankh. sich anhaltend steigerte, zum Erstechen der Pferde riethen, da beim declarirten Rotze keine Hülfe zu erwarten sei. K.-H. widerrieth diess u. bewog seinen Freund, da indess der Mai herangekommen war, die beiden kranken Pferde in eine Koppel zu jagen u. sonst nichts anzuwenden. Diess geschah u. schon nach 3 Monat. waren beide Pferde ganz gesund, was gewiss nicht der Fall gewesen wäre, wenn sie die früheren Mittel, die sie zum nahen Untergange geführt hatten, fortgebraucht hätten. Wie viele wegen declarirten Rotzes erstochene Pferde würden wieder hergestellt worden sein, wenn man ihre Genesung der Natur überlassen hätte. K.-H. will nicht mehr gleicher Erfahrungen hinstellen, sondern nur seine wahre Ueberzeugung aussprechen, dass er ebenso wenig an ein Rotzcontagium bei Pferden, als an ein solches bei ulceröser Phthisis der Menschen glaubt. Seine, wie er meint, gerechten Zweifel an ein Rotzcontagium sind nun auch durch Wolff's Auseinandersetzungen keineswegs gehoben, sondern noch weit mehr bestärkt worden u. er sucht im weitern Verlaufe der Abhandlung zu zeigen,

Digitized by Google

ıss Wolff's Annahme auf Voreingenommenheit ıruhe, u. dass der unglückliche Ausgang der 3 ın Wolff mitgetheilten Fälle nicht Folge der rankh., sondern einer verkehrten Kunsthülfe gesen sei. — Die Art, wie K.-H. derartige Beıuptungen ausspricht u. sein therapeut. Verfahn, welches er dem anderer Aerzte substituirt, ıd zu bekannt, als dass sich Ref. dabei länger ıfhalten müsste. [*v. Gräfe's u. v. Walther's urn. B.* 23. *H.* 1.] (*Kneschke.*)

147. *Brandige Rose* (*Erysipèle charbonneux*), *rvorgebracht durch Benetzung mit stagnirem Wasser, welches lange Zeit dem Zutritte der ıft versperrt gewesen war;* von *Dr.* E. Reıudin zu Brumath.

Ein 54jähr. Landmann, dessen 24jähr. Tochter u. jähr. Sohne gruben auf dem Felde ein tiefes Loch, ı Wasser zu bekommen, und erreichten endlich ihren weck, nachdem sie mehrere Lagen von Sand, Thon- u. eselerde durchgraben hatten. Sobald sie mit dem Was- r in Berührung gekommen waren, fühlten sie an den sgewordenen Theilen Brennen u. Spannung, wodurch bald zur Fortsetzung der Arbeit unfähig wurden. ld darauf schwollen zunächst die damit in Berührung kommenen Theile bedeutend an: bei der Tochter die me, bei Vater u. Sohn die Hände. Mehr oder weni- r schwollen auch verschiedene Theile des Gesichts, : Haut wurde rothbraun, gespannt, hart u. empfind- h. Am untern Theile des Vorderarms der Tochter deten sich sehr breite, mit einer hellen Serosität geılte Phlyktänen. Die stechenden Schmerzen ausgemmen befanden sich die Patienten noch ziemlich wohl. wurden auf den Arm der Tochter 20 Blutegel verıet, so wie auch Einreibungen eines Opiatliniments. zogen aber nur einige Blutegel u. diese starben fast mittelbar, nachdem sie Blut gesogen hatten. Dasselbe schah mit den Blutegeln, welche man dem Vater setzte. entstanden ebenso viel sphacelöse Punkte. Durch zunehmende Geschwulst ward alle Bewegung unglich. Leichte Fieberschauer. Allen 3 Kranken wur- ı blutige Schröpfköpfe, der Tochter wegen Kopfmerz auch noch ein Aderlass am Fusse verordnet. ides wurde, da die fieberhaften Symptome u. die merzen zunahmen, in den folgenden Tagen wiedert. Nach wiederholtem Aderlasse am Fusse der Toch- u. am Arme des Vaters schienen den 6. Tag Gewulst u. Hitze sich zu mindern, nur die stechenden merzen dauerten immer noch fort; auch zeigten sich irere, von einem schwärzlichten Hofe umgebene Supationspunkte. Den folgenden Tag wurden die Phlykn an der Handwurzel der Tochter hinweggenom- . Für alle 3 Kranke Kataplasmen aus Brodgrume. 8. Tage nahm die Eiterung noch mehr überhand; napulver auf die Geschwüre. In den nächsten Tasprach sich der sphacelöse Charakter noch deutlir aus. Am 13. Tage waren die Schmerzen immer h sehr lebhaft, die Eiterung reichlich u. gutartig. erall waren die Brandschorfe abgefallen, im Gete leichte Abschuppung eingetreten. Chinadecoct Liq. ammon. anis. u. Nitrum. Die Heilung ging bei Sohne u. der Tochter nun raschen Schrittes vorts. Nicht so war es beim Vater. An den Wunden der Hand entstanden am 21. Tage kleine, abgelete, weisslichte, harte Geschwülste, welche einige e später schwarz wurden, sich öffneten u. einen ien gelblichten Eiter entleerten. Nach Abfall der ıdschorfe bedeckten sie sich immer wieder von em mit schwarzen Crusten, wobei freilich zu bemerist, dass nichts weiter als jene einfachen Kataplas- angewandt wurden. Der Ausgang ist hier nicht geben. — Ueber die eigenthüml. Beschaffenheit je- Wassers konnte man nichts ausfindig machen, da die Untersuchungen desselben erst, nachdem es 4 Tage mit der Luft in Berührung gewesen war, angestellt wurden u. dann keine besonderen Resultate mehr ergaben. Zu bemerken ist, dass die anfänglich damit begossenen Pflanzen eingingen. Wahrscheinlich hatte die Einwirkung der Sonnenstrahlen beim ersten Hervorquellen des Wassers viel zur Entwickelung dieses deleteren mephitischen Princips beigetragen. [*Archiv. méd. d. Strasbourg. Nr.* 9. 1835.] (*Schreber.*)

148. *Beobachtung einer Paralyse der Empfindung u. Bewegung der linken Seite des Gesichts, mit Lähmung des Musc. rectus externus des gleichseitigen Auges in Folge der Störung eines der Nerven vom* 5., 6. *u.* 7. *Hirnnervenpaar;* von *Dr.* L. Tanquerel Desplanches.

Eine 52jähr. Frau, nervös. Temperaments, hatte in dem Alter von 7—8 J. einen sehr heftigen Schreck, dem sie zum Theil alle die sie zu jener Zeit betroffenen Leiden, wie z. B. eine *Unterleibsentzündung*, u. besonders eine Bauchwassersucht zuschrieb, die in ihrem 18. J. den höchsten Grad erreichte, doch unter Befolgung einer guten Diät allmälig, u. in ihrem 22. J. während einer 17täg. Brustcongestion vollkommen verschwand, so dass sie heirathen konnte u. mehrere Kinder gebar, obgleich die Wassersucht bei 2maliger frühzeitiger, höchst beschwerlicher Niederkunft wieder zu erscheinen drohte. Seitdem hatte sie sich, einige vorübergehende u. seltene Unterleibsbeschwerden abgerechnet, ziemlich wohl befunden; doch die armseligen Umstände, unter denen sie nachher leben musste, u. besonders das Wohnen auf dem Lande in einer engen u. sehr feuchten Hütte, so wie die unzulängliche u. noch überdiess schlechte Nahrung wirkten auf die Unglückliche so nachtheilig ein, dass sie 3 Tage hinter einander Blutharnen bekam, worauf alle Symptome der Bauchwassersucht, in Verbindung mit Anasarca der oberen u. nachher auch der unteren Extremitäten, wiederkehrten. Im April 1834 stellte sich bei ihr ein sehr heftiges Zahnweh ein, das vom Luftzuge herrühren sollte, u. einige Zeit darauf erschien eine kleine Geschwulst in der Gegend der Schläfe- u. Ohrspeicheldrüsengegend der linken Seite. Das Ausziehen von 7 Zähnen brachte keine Besserung. Den 17. Nov., an welchem Tage sich die Kranke in das Spital der Charité begeben, war ihr Zustand folgender: leichtes Oedem des Gesichts; an dem linken Ohre bemerkte man eine mandelgrosse Geschwulst mit gleichförmiger u. rundlichter, ziemlich deutlich umschriebener, dem Drucke nicht nachgebender Oberfläche, bei unveränderter Farbe u. Textur der sie bedeckenden Haut. Beim Herabsenken der Unterkinnlade ward deren Volum merklich vermindert. Die sich darin fühlbar machenden Schmerzen verbreiteten sich nach dem Ohre, dem Aste des Unterkiefers u. der Zunge hin; dabei aber fast gänzliche Empfindungslosigkeit der ganzen Unterlippe u. des Kinnes. Der übrige Theil des Gesichts hatte jedoch die Empfindungsfähigkeit behalten. Auf dieser Seite hatte sich auch das Gehör fast gänzlich verloren; doch war die Empfindung des gleichseitigen Nasenloches u. Auges geblieben, so dass Geschmack, Geruch u. Gesicht keine Veränderung erlitten hatten. Die Alveolarränder des Ober- u. Unterkiefers waren zahnlos; die Commissur der Lippen linkerseits stark verzogen, doch mit der rechten Commissur in gleicher Fläche bleibend. Der Mund öffnete u. schloss sich hier willkürlich, wie auf der rechten Seite. Die Bewegungen des Kauens gingen frei von Statten u. die Wange reagirte vollkommen gut auf die eingenommenen Speisen; auch konnte Pat. pfeifen, blasen u. s. w., den Nasenflügel nach Belieben erweitern, die Augenlider u. Augenbraunen leicht schliessen u. aufheben u. die Stirn wie im gesunden Zustande in Runzeln legen. Was die *rechte Seite* betrifft, so hatte sich hier die Commissur der Lippen der Medianlinie etwas genähert; alles Uebrige aber war normal, u. auch der Kopf

Digitized by Google

(Gehirn) völlig frei u. schmerzlos. Die Zunge, die ihre natürl. Contractilität behalten, war in der Mitte mit einem gelblichten, doch wenig dicken Ueberzuge belegt u. an den Seiten rosenfarben. Der Appetit fast gänzlich erloschen, der Durst bedeutend, der Geschmack im Munde etwas bitter, das Aufstossen ziemlich häufig u. faulig. Nächstdem einige Schmerzen im Oberbauche u. im ganzen Unterleibe, die beim Drucke sich vermehrten; täglich 2—3 flüssige Stühle. Auch überzeugte man sich von dem Daseiu eines alten Nabelbruchs, der durch eine Bandage zurückgehalten werden musste. Im rechten Hypochondrium, unter der Randleiste der falschen Rippen, war der convexe Rand der Leber ungleich, warzig anzufühlen u. selbst gegen Druck unempfindlich; die Milz von natürlicher Grösse. In der Nierengegend aber klagte die Kranke über einen fixen u. anhaltenden Schmerz; der Urin war wenig copiös, rothbräunlicht, von Fleischwasser ähnlicher Farbe u. liess, mit Salpetersäure behandelt, sogleich ein starkes Coagulum von Eiweiss auf den Boden des Gefässes niederfallen. — Ziemlich copiöser Weissfluss. — Die mehrmals wiederholte Untersuchung des Herzens gab folgendes Resultat: das erste Geräusch war etwas stark u. trocken, die nachherige Pause ziemlich kurz, u. die Herzschläge, dem Kranken merkbar, verbreiteten sich bis nach dem Kopfe. Der normal starke u. regelmässige Puls gab 60 Schläge in der Minute. Die Hautwärme natürlich. Nach hinten, besonders nach der Basis der Lungen zu u. vorzüglich linkerseits machte sich ein fast knisterndes Rasseln mit einem etwas matten Tone u. einer schwachen Verminderung der Respiration in diesen Theilen hörbar; wobei übrigens diese letztere ziemlich leicht (17 — 18 Inspirationen in der Minute) von Statten ging. Schmerz in der Schulter u. dem Ellbogen der linken Seite, durch den Druck merklich vermehrt, doch ohne Geschwulst dieser Theile. Sehr auffallend ödematöse Auftreibung der unteren Gliedmassen. Die Bauchwassersucht ziemlich bedeutend. Täglicher Gebrauch einer Flasche voll Sedlitzer Wasser u. eines Maasses voll Merrettigdecoct. Während dieser Behandlung bemerkte man in wenig Tagen merkliche Veränderung der Bauchwassersucht, der Anasarca u. der ödematösen Auftreibung des Gesichts; der Urin ward heller, copiöser u. wenig eiweisshaltig. — Den 24. Novbr. wurden 4 blutige Schröpfköpfe auf die Gegend der Basis beider Lungen gesetzt, wonach sich das Lungenödem etwas zertheilte. — Den 24. fand man, dass die Wassersucht die Tage über, wo die Stühle zahlreicher geworden waren, noch mehr abgenommen hatte. Den 25. erschienen ziemlich heftige Kolikschmerzen u. Durchfälle. Oben erwähntes Mineralwasser u. Decoct wurden ausgesetzt u. schleimige Getränke verordnet, worauf in den folgenden Tagen der wassersüchtige Zustand nicht weniger fortfuhr sich zu vermindern. Den 28. schienen 3 Viertel der Wassergeschwulst verschwunden zu sein, doch der mit Salpetersäure behandelte Harn immer noch ein fast ebenso reichliches Eiweissooagulum wie im Anfange abzusetzen. Den 29. trat plötzlich, ohne bekannte Ursache, eine übermässige Steigerung aller entzündlichen Symptome u. Vermehrung der Infiltration ein, die mit staunenerregender Schnelligkeit um sich griff. In der Geschwulst in der Temporal-Parotidengegend entstanden fürchterliche Schmerzen, unter welchen die Kranke fortwährend ächzte u. stöhnte u. die Augen verschlossen halten musste. (Schleimige Getränke, u. Anwendung von opiumhaltigen Fomentationen auf die Geschwulst.) Den 30. Verschlimmerung der Schmerzen, die sich über die ganze linke Seite des Gesichts verbreiteten, auf der Zunge u. dem zahnlosen Zahnfleische lancinirend u. so heftig waren, dass sie der Kranken, sowohl am Tage wie in der Nacht, keinen Augenblick Ruhe liessen; ausserdem ward noch die ganze linke Gesichtsseite u. besonders das Vorderhaupt von den schrecklichsten Schmerzen gefoltert, wobei der oben beschriebene Zustand von Paralyse derselbe blieb. Den 1. Decbr. bemerkte man deutlich eine Zunahme dieser Geschwulst, auf welche man ein mit Laudanum befeuchtetes Pflaster legte; so wie auch vermehrte ödematöse Anschwellung der unteren Extremitäten, dagegen aber Abnahme der des Gesichts. Die folgenden Tage zeigte sich abwechselnd Ab- u. Zunahme der ödematösen Geschwulst, so dass, wenn die des Gesichts sich minderte, die der Extremitäten sich vergrösserte, u. so umgekehrt. Das erwähnte Pflaster hatte die Schmerzen in der linken Gesichtsseite auffallend gemindert. Der Vf. geht nun zur Beschreibung der am 10. Decembr. 1834 zu den vorerwähnten Symptomen hinzugetretenen *vollständigen Paralyse der Empfindung* u. *Bewegung der ganzen linken Gesichtsseite*, die er nun mit dem Namen *Hemiplegia facialis* bezeichnet, über u. bemerkt zunächst, im Betreff dieser Seite, dass alle Symmetrie des Gesichts, das ganz nach der rechten gesunden Seite hin sich verzogen hatte, verschwunden, die Augenbraune niedergesenkt und jede active Bewegung in Bezug auf dieselbe und die Stirn unmöglich geworden war. Noch sei aber eine fast vollständige Verschliessung des Augenlides möglich, und ihre Zusammenziehung sehr schwach gewesen, so dass, wenn sie sich Mühe gegeben, das Auge fest zu schliessen, die Contraction des Orbicularmuskels das Aufsteigen des oberen Augenlides mit den Fingern fast gar nicht verhindert habe. Bei geöffnetem Auge hingegen sei das untere Augenlid etwas nach auswärts gefallen, übrigens aber die Bewegung zur Erhöhung des oberen frei von Statten gegangen. Die Bewegungen des Augapfels waren, versichert der Vf., ebenfalls leicht, mit Ausnahme der nach auswärts, die sehr unvollständig geschahen; auch sei dieses Organ fast ganz nach innen gerichtet gewesen u. Schielen entstanden, wenn die Kranke seitwärts blicken wollte. Die schwach injicirte Conjunctiva benetzte ein dicker, klebriger, gelblichter Schleim, der, fest werdend, die beiden Augenlidränder, zumal früh, stark zusammenklebte; bisweilen bemerkte man auch des Tages über einen die Wange netzenden Thränenfluss. Das Nasenloch schien enger geworden u. blieb bei den stärksten Athemzügen unbeweglich. Auch liess sich die Haut auf dieser Nasenhälfte nicht mehr runzeln und die Kranke vermochte sich nicht auf dieser Seite zu schnäuzen. Die abgeflachte, welke Wange wurde im Augenblicke des Ausathmens, besonders aber wenn Pat. ein Wort mit Nachdruck aussprechen wollte, etwas in die Höhe getrieben. Die zermalmten Speisen blieben zwischen dem Zahnbogen u. der Wange stecken. — Der linke Lippenwinkel war deprimirt, tiefer u. der Medianlinie näher als der rechte. Der Mund stand schief u. sein mittlerer Theil entsprach nicht mehr der Achse des Körpers. Der kranke Lippenwinkel blieb während der Ruhe völlig verschlossen, klaffte aber ein wenig beim Spitzen des Mundes zum Pfeifen oder Blasen, wobei sich dann eine Art von Geräusch erzeugte, das wie *Schlouf* klang. Diese Verunstaltung ward beim Lachen, Niesen, Sprechen u. s. w. (was übrigens nur noch auf der rechten Seite des Gesichts geschehen konnte) noch vergrössert. Die Buchstaben O, B, P wurden am schwersten ausgesprochen, u. sie waren es zugleich, welche die Verunstaltung des Gesichts noch mehr hervorhoben. Hatte endlich die Kranke einige Zeit hindurch gesprochen, so lief ihr der Speichel von der ihren Willen aus dem Munde. — Die Zunge schien etwas nach rechts gewendet zu sein, was aber wirklich nicht der Fall war; denn wenn man, sagt der Vf., der linken Commissur wieder ihre normale Richtung gab, so konnte dann die Zunge in gerader Linie frei hervorgestreckt werden u. sich leicht nach allen Seiten hin bewegen. — Jede Bewegung zum Kauen war auf der kranken Seite völlig aufgehoben; auch zog sich der linke Masseter nicht mehr zusammen, u. war schlaff; durch das Niedersenken der Kinnlade verlängert, wurde er blos etwas verkürzt, wenn der Unterkiefer durch die Muskeln der entgegengesetzten Seite wieder in seine

Digitized by Google

atürl. Lage gebracht wurde. Welche Mühe sich auch
er Vf. gegeben, um die Lähmung des Temporalmus-
els zu erkennen, so ist er doch, wie er frei gesteht,
arüber in Zweifel geblieben.

Die Schleimhaut des Auges blieb gegen jede Art von Reiz
nempfindlich, indem die Kranke nicht die geringste Em-
findung zu erkennen gab, wenn das Auge u. die äussere
eite des Augenlides mit einem Federbarte, einer
tecknadel u. s. w. gerieben wurde, ja nicht einmal
inzelte. Die Pupille war im natürl. Zustande u. das
eben ungetrübt. So brachten auch eine Feder, eine
tecknadel, Schnupftabak, in das linke Nasenloch ge-
eckt, ebenso wenig irgend eine Empfindung hervor,
s das Daranhalten eines geöffneten Fläschchen mit
almiakgeist. Ebenso wenig gab die Kranke, als man
e linke Zungenhälfte mit einer Nadel stach u. Salz
rauf brachte, das geringste Zeichen von Schmerz zu
kennen; u. gleich empfindungslos zeigte sie sich, als
an mit einer Nadelspitze über die ganze linke Fläche
r Schleimhaut der Mundhöhle hinfuhr. Die näml.
mpfindungslosigkeit gegen alle Reize fand man auch
i der Haut der Stirn, der Augenbraunen u. Augenli-
r, der Nase, der Wange, der Lippen u. des Kinns.
Das Gehör war gänzlich verschwunden. In der Ge-
hwulst in der Temporal-Parotidengegend (die sich
rigens seit dem Eintritte der Kranken in das Hospi-
l wenigstens um die Hälfte vergrössert hatte) mach-
n sich lancinirende, tief gehende Schmerzen fühlbar,
e sich strahlenartig längs dem Aste des Unterkiefers
s. w. verbreiteten, obgleich die Empfindung in der
aut völlig erloschen war. Ausserdem heftige, reissen-
Schmerzen im Hinterhaupte, die etwas nach dem
ern Theile des Kopfes heraufgingen. Von der *rechten*
eite sagt der Vf., dass alle Bewegungen dieser Seite
s Gesichts vollkommen natürlich geblieben u. alle die
r Erforschung der Sensibilität der linken Seite ange-
ellten u. auf der rechten wiederholten Versuche von
r Kranken hier stark empfunden worden wären. Rumpf
Glieder waren von der Lähmung völlig verschont ge-
ieben. — Der Vf. fährt nun in der Geschichte des
rankheitsverlaufs weiter fort, indem er bemerkt, dass
e Hydropisie des Gesichts u. des Bauches abgenom-
en hätte, dagegen die der Gliedmassen vermehrt schien.
Verordnung von Sedlitzerwasser u. Meerrettigdecoct.)
en 14. Dec. der näml. Zustand von Gesichtshemiple-
e u. noch weit heftigere Gesichtsschmerzen mit einer
rforirenden Empfindung verbunden; dabei gänzliche
chlaflosigkeit. (Es wurde ein mit Laudanum ver-
tztes Pflaster über die ganze leidende Seite gelegt.)
Den 16. bemerkte man, dass, wenn die Kranke das
chte Auge offen hatte, sie dagegen das linke zuschloss,
so umgekehrt, weil sie nämlich beim Offenhalten bei-
r Augen das Schielen sehr unangenehm afficirte. Die
filtration der unteren Gliedmassen hatte sich vermehrt;
ch war der Zustand der linken Gesichtsseite sich gleich
blieben. — Den 18. bis 22. Dec. derselbe Zustand;
ch hatte sich beträchtlicher Durchfall eingestellt; da-
r man das Sedlitzer Wasser u. das Meerrettigdecoct
setzte u. schleimige Getränke anwandte. — Den 24.
utlich ausgesprochene Anschoppung in den Lungen,
t drohender Erstickung; der Durchfall hatte sich ver-
ndert, aber die Hydropisie war in fortwährendem Zu-
hmen. Der Urin war rothbraun geworden, hatte das
sehn von Fleischwasser, u. es schlug sich aus ihm,
t Salpetersäure behandelt, viel Eiweiss nieder. Man
rordnete ein Brechmittel aus 2 Gr. Tart. stib., wor-
f Erbrechen grünlichter u. wässriger Materien er-
igte, jedoch die Zeichen der Lungenanschoppung u.
rstickungsgefahren verschwanden. — Den 26. wiede-
m Sedlitzer-Wasser u. Meerrettigdecoct. — Den 2.
n. 1835 hatte die Hydropisie noch immer grosse Fort-
hritte gemacht, u. die Kranke war furchtbar geschwol-
n. Der Harn war weniger dunkelfarbig, fast vollkommen
rchsichtig u. weniger widrig riechend; mit Salpeter-
säure behandelt gab er keinen beträchtlichen eiweiss-
haltigen Niederschlag. Blos auf der Oberfläche desse-
ben zeigten sich einige glänzende, den Fettaugen auf
der Fleischbrühe ähnliche Punkte, u. auf dem Grunde
des Gefässes erblickte man eine schwache, weisslichte
Färbung, die nichts Andres als Schleim war. Ausser-
dem derselbe paralytische Zustand des Gesichts; doch
einige Linderung des Schmerzes. Die Kranke erhielt
2 Pillen, deren jede 1 Gr. Opium u. ebenso viel Squilla
enthielt, u. eine Portion blanken Wein. — Den 3. an-
haltendes Erbrechen Tag u. Nacht. Die Hornhaut war
seit einigen Tagen undurchsichtig geworden, u. auch
das Sehvermögen hatte auf der linken Seite abgenom-
men. — Den 5. sehr reichlicher Urinabgang; schleimige
u. copiöse Stühle; merkliche Abnahme der Anasarca u.
des Ascites, so dass die Kranke aufstehen u. etwas her-
umgehen konnte, was bei ihr seit 14 Tagen nicht ge-
schehen war. Das Erbrechen war ebenfalls verschwun-
den. Den 6. nächtliche Unruhe, die man dem blanken
Weine zuschrieb. Uebrigens derselbe Zustand von
Schmerz u. Paralyse; doch fortwährende Abnahme der
Hydropisie; auch liess sich aus dem Urin durch Salpe-
tersäure nichts mehr niederschlagen. Der Wein wur-
de ausgesetzt und dafür Queckentrank mit Zusatz von
½ Dr. salpeters. Kali verordnet, auch mit den obigen
Pillen fortgefahren, so wie auch Einreibungen aus
Squilla gemacht. — Vom 10. Jan. an machte aber die
Hydropisie neue u. sehr schnelle Fortschritte, u. zwar
zuerst im Unterleibe, hierauf aber an den unteren u. an
einigen Stellen der oberen Extremitäten u. des Stam-
mes; während die nicht an der Wassersucht ergriffe-
nen Theile bedeutend abmagerten. Hierzu gesellten
sich noch starker Durchfall u. oft wiederholtes Erbre-
chen; die Gesichtszüge verfielen, zogen sich gleichsam
in die Länge; die Hornhaut des linken Auges ward im-
mer dunkler u. von einer eitrigen Materie bedeckt. Da-
bei blieb die Paralyse sich gleich. Man verordnete
Squilla, Opium, Aether u. s. w., doch ohne den geringsten
Erfolg, bis auf eine wenig merkliche Abnahme der Hy-
dropisie an einigen Punkten. — Den 18. hatten alle
diese Zufälle ihren höchsten Intensitätsgrad erreicht;
die Kranke klagte über schwierigen u. sie sehr belästi-
genden Abgang einer grossen Menge Winde durch Mund
u. After. Das Athmen wurde schwer u. erstickend;
endlich starb die Kranke Abends unter der schrecklich-
sten Angst u. Beklemmung. — *Section 36 St. nach dem
Tode.* Fast allgemeine Infiltration; doch die oberen
Gliedmassen sehr abgemagert u. an einigen Stellen kaum
ödematös. Bauchwassersucht bedeutend. Leichenstarre
gering. Die Dura mater an ihrer äussern Fläche nor-
mal beschaffen. Die beiden freien Seiten der Arachnoi-
dea waren von Pseudomembranen überzogen, die sich
in Form von kleinen, dem Anschein nach serösen Fila-
menten darstellten, aber wenig zahlreich waren; aus-
serdem fand man das Schädel- u. Gehirnblatt der Arach-
noidea mit einer dicken, klebrigen Serosität bedeckt.
Die Pia mater an mehreren Stellen, vorzüglich aber an
der Basis des Gehirns, roth, injicirt, verdickt u. un-
durchsichtig. Die oberflächlichen Gefässe der obern
Gegend des Gehirns waren sehr merklich erweitert, u.
ihre letzte Verzweigung endigte sich in eine schwache
baumartige Verästelung. Das Gehirn bot in Rücksicht
seines Volums, seiner Consistenz u. Farbe nichts Norm-
widriges dar; nur hier u. da bemerkte man eine schwa-
che blutige Punktirung; die Ventrikel enthielten etwas
klares Serum. An der Basis des kleinen Gehirns, u.
zwar fast in dem ganzen Umfange der linken Seite,
zeigte sich eine gelbliche Erweichung u. die erweichte
Substantia cerebelli an den Hirnhäuten dieses Theils an-
hängend, als man diese aufheben wollte. Indess nahm
diese Erweichung nur eine schwache Schicht des klei-
nen Gehirns ein, u. liess sich kaum 2—3‴ weit in die
Tiefe des Organs verfolgen. Rechterseits befand sich
an der Basis des kleinen Gehirns, nahe am Pedunculus,
ebenfalls eine oberflächliche Erweichung, die aber un-

Digitized by Google

gefähr nur ein Drittel des untern Theils dieser Seite einnahm. Auch war die erwähnte Substanz auf der rechten Seite etwas weniger gelb u. weniger zerreiblich als auf der linken. Die harte Portion des 7. Nervenpaars linker Seite war an ihrem Ursprunge grösstentheils von der erweichten Substanz des kleinen Gehirns umgeben, doch an sich selbst auf keine Weise erweicht; rechts aber war die Gehirnsubstanz, welche sich am Ursprunge dieses Nervenpaares befand, völlig normal geblieben. Die *Pachion.* Drüsen fand man bedeutend vergrössert (Granulationen bildend) u. mit den Hirnhäuten, welche die an das verlängerte Mark angrenzende Substanz des kleinen Gehirns auskleideten, verwachsen. In Bezug auf den Ursprung aller übrigen Cerebralnerven ist durchaus nichts Bemerkenswerthes gefunden worden. In der mittlern seitlichen Grube des Schädels, im Verlaufe des 5. Nervenpaars, nahe an dessen Knoten [Ganglion semilunare s. Gasseri] zeigte sich ein kleiner konischer, halb durchsichtiger Tuberkel von der Grösse zweier Stecknadelköpfe, der sich auf Kosten des Schädelblattes der Arachnoidea und der Dura mater gebildet zu haben schien. Die umliegenden Gewebe waren in einem Umkreise von 5—6‴ hypertrophisch, rosenroth oder gelblichtroth gefärbt u. gleichsam warzig, wobei der Vf. fragt: *ob diess nicht für angehenden Schwamm der harten Hirnhaut gehalten werden könnte?* Der Tuberkel u. diese Art von Hirnhautschwamm standen mit dem 5. Paare nicht in der geringsten Verbindung, indem das tiefste Blatt der Dura mater, das den Nerven u. sein Anschwellungsgeflecht bedeckt, völlig gesund gefunden worden war. Einige Linien über der Stelle, wo das 5. Paar in den Sinus cavernos. eintritt, war dasselbe bedeutend hypertrophisch u. sein Gewebe erweicht u. roth, welche Normwidrigkeit in dem Knoten besonders auffallend war, sich aber an der Theilungsstelle der Nerven unmerklich verlor. Auch erschienen der Ramus ophthalmicus, so wie der 2. u. 3. Hauptast an ihrem Ursprunge von normal. Beschaffenheit. Die Vena ophthalmica fand man sehr hypertrophisch, von der Stärke eines Gänsekiels. Ein rothes, filziges Gewebe umgab sie u. hing mit dem äussern Nerv. ocular. mutorius u. dem Ramus ophthalmicus sehr fest zusammen, die nach ihrem Heraustritt aus der Art von Verstrickung, durch die sie zusammengedrückt wurden, weit dünner erschienen. Nach seinem Eintritte in das grosse runde Loch des Keilbeins war der sonst unverletzte Nerv. max. sup. in seinem Verlaufe durch die Fossa zygomatica blos atrophisch u. befand sich hier mit der weiter unten angegebenen Geschwulst in unmittelbarer Berührung, ohne jedoch mit ihr auf irgend eine Weise zu adhäriren, obgleich er von ihr comprimirt wurde. Der Nerv. inframaxillaris bot bis zu der Stelle, wo er in die Fossa zygomatica eintrat, nichts Bemerkenswerthes dar, an dieser Stelle aber ging der unter dem Namen des Nerv. dentalis inferior bekannte Zweig in eine zelligfibröse, wie eine starke welsche Nuss grosse Geschwulst über, aus der er dick, roth u. erweicht heraustrat u. bis zu seinem Eintritte in den untern Zahnkanal diese Beschaffenheit behielt, wo er dann unmerklich die natürliche wieder annahm. Die so eben erwähnte Geschwulst adhärirte auf der innern Fläche des Astes des Unterkiefers, nahe am Condylus, mittels zelliger Filamente an dem äussern Ende des M. pterygoid. major, mit dem sie zum Theil verschmolz u. dessen Fibern bleich u. verdünnt erschienen. Es war durch sie der Condylus des Unterkiefers stark nach aussen getrieben worden, u. alle um sie gelegenen Theile, so wie die Ohrspeicheldrüse u. der in ihrem Gewebe enthaltene Facialnerv wurden von ihr stark comprimirt; im Uebrigen aber hatte dieser Nerv seine natürl. Eigenschaften behalten. Die Geschwulst in der Temporal-Parotidengegend war daher äusserlich durch den auf diese Weise mitten durch die ihn bedeckenden weichen Theile hervorgetriebenen Condylus gebildet worden. Das Gewebe der Geschwulst war hart, knirschte unter dem Messer u. zeigte, als man es aufgeschnitten, ein gelblichte gleichsam öliges Ansehn; selbst bei der sorgfälti sten Untersuchung hatte man darin die Fortsetzung d Nerv. inframaxill., der doch durch sie hindurchzug hen schien, nicht zu entdecken vermocht. Am N. fac lis war weder bei seinem Eintritte in das Felsenbei noch bei seinem Austritte aus dem Foram. stylomast irgend eine abnorme Veränderung zu erkennen. An d rechten Seite hatte man dieselben Theile, welche an d linken die eben erwähnten Verletzungen darboten, vo kommen gesund gefunden. — Die in fast allen andre Organen angetroffenen Störungen standen mit den eb erwähnten in keiner Verbindung. [*Rev. méd. Avril* 183 (*Wilhelmi*).

149. *Fall von isolirter Gesichtshemiplegie Folge einer Gehirnblutung;* von Diday, Hil arzt in der Salpêtrière.

Eine 63jähr. Krankenwärterin, die niemals krä gewesen sein will, bemerkte seit 8 Tagen, dass d Commissur der Lippen sich etwas nach rechts zog dass sie das linke Auge nicht mehr völlig schlie konnte. Diese Symptome wurden von etwas Schm in der linken Seite des Gesichts begleitet. Am 31. 1835 fand man sie in folgendem Zustande: Puls gewö lich, ohne Häufigkeit; seit 2 Tagen kein Appetit; Zu mit einem gallichten Ueberzuge bedeckt; Verstopfu etwas Ekel, die rechte Commissur der Lippen nach eh u. aussen verzogen. Wenn sie blasen wollte, liess d die linke Commissur ausdehnen, die Luftsäule kon aber nicht zurückgehalten oder bei ihrem Austritte difficirt werden. Das Articuliren der Töne u. das ka wurden ihr etwas schwer; doch erinnerte sie sich, d es ihr schon seit 2 Monat. bisweilen begegnet war, i beim Essen in die innere Fläche der linken Backe beissen. Bei einer starken Inspiration mit geschlo nem Munde erweiterte sich der rechte Nasenflügel, w rend die Ränder des linken einwärts gezogen wur u. ein eigenthüml. Geräusch hören liessen. Die Aug lider der linken Seite vermochte sie nicht völlig ein der zu nähern, so dass die untere Hälfte des Ap apfels stets unbedeckt blieb, das Zäpfchen war nicht v zogen. Uebrigens war die allgemeine Sensibilität u versehrt u. es waren beide Seiten der Zunge gle mässig mit dem Geschmacksvermögen versehen; ke Paralyse der Gliedmassen; keine Krämpfe in den G tremitäten; keine Schmerzen in den Gelenken; die telligenz u. das Gedächtniss vollkommen gut. Sie ha keinen Kopfschmerz, allein in der linken Seite des G sichts fühlte sie häufig Schmerzen, die sie mit d Klopfen eines sich bildenden Abscesses verglich; sie ganz deutlich den Ursprung derselben am Foramen inf orbitale an u. sagte, dass sie von diesem Punkte a gehend bis vor das Ohr hin ausstrahlten. (Aderl 1½ Unze schwefels. Magnesia.) Nach 8 Tagen kon die Kranke ihre Beschäftigungen wieder vornehm die Gesichtshemiplegie dauerte in demselben Grade u einen Monat fort; sie verliess dann ihren Dienst. D Vf. sah sie aber zu verschiedenen Malen wieder b konnte ermitteln, dass ungefähr 6 Monate nach dem E tritte der Paralyse keine Spur derselben mehr übr geblieben war; die Gesichtsschmerzen waren auf seit langer Zeit verschwunden. Am 13. Dec. 1835 kehr sie ins Spital zurück u. starb daselbst binnen 6 Tag an einer Pneumonie u. einer Pericarditis. Section St. nach dem Tode, von Cruveilhier gemacht. I Gehirnhäute waren nicht injicirt; wenig Serum unte u. innerhalb der Arachnoidea; gute Consistenz des gr sen u. des kleinen Gehirns u. des verlängerten Mark der rechte Sehhügel zeigte unmittelbar hinter dem hi kreisförmigen Streifen u. 1‴ unterhalb seiner Ven kelfläche eine Spalte von 3‴ Ausdehnung, deren einander getretene Ränder einen kleinen Heerd sichtb machten, der kaum einen Tropfen rothgefärbtes Ser

Digitized by Google

athielt; die Wände des Heerdes waren mit einer besondern Membran ausgekleidet, die aber in keinem ehr hohen Grade die gelbe Färbung u. die Zähigkeit er um die veralteten apoplekt. Heerde entwickelten ysten zeigte. Die Gesichtsnerven waren an ihrem Urprunge auf beiden Seiten völlig gleich: in dem Aquaeuct. Fallopii u. an ihrem Austritte aus dem Schädel is ans Ende ihrer Zertheilung hatten sie auf jeder eite das näml. Volum, die näml. Färbung, die näml. Consistenz. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 3. 1836.] (*Schmidt.*)

150. *Merkwürdige Metastase;* v. *Dr.* Rast.

Ein 61jähr. Musicus, welcher früher sehr wüst gebt, viel geistige Getränke genossen u. auch einige lale den Tripper gehabt hatte, litt in Folge einer Erältung seit 26 J. unausgesetzt an Prosopalgie, die sich llmälig so steigerte, dass derselbe 10 J. lang das Bett üten musste. Der Schmerz nahm die linke Gesichtsälfte u. die halbe Nase ein; bei der leisesten Berühung entstanden sogleich die heftigsten u. schmerzhafteten Zuckungen der Gesichtsmuskeln. Diese kehrten uch ohne Berührung alle 3—5 Minut. wieder, so dass s schien, als zuckten Blitze durch den leidenden Theil. Der Speichel lief fortwährend aus dem Munde, u. röthete ie Stellen, welche er berührte. Jede Bewegung erneuerte en Schmerz. Pat. war sehr abgemagert, doch waren eine körperlichen Functionen sämmtlich in Ordnung. Alle agegen angewandten Mittel, selbst die Durchschneidung es N. infraorbitalis blieben ohne dauernden Erfolg. Endlich im Aug. 1831 bekam derselbe plötzlich eine Unerleibsentzündung, wobei der Unterleib so empfindlich ar, dass die leiseste Berührung eben die schmerzhaften uckungen der Bauchmuskeln erregte, wie diess früher n Gesichte der Fall gewesen war. Die Prosopalgie ar inzwischen verschwunden, u. die Wange konnte, hne Schmerzen zu erleiden, auf jedwede Weise berührt erden. Die Entzündung liess auf eine antiphlogist. ehandlung nach u. Pat. befand sich 18 Tage völlig chmerzlos, als mit einem Male unter heftigem Frieren er Gesichtsschmerz, doch minder heftig als früher, wieer erschien. 4 Tage später verschwand derselbe wieer, dafür stellte sich aber ein brennender, auf eine leine Stelle beschränkter Schmerz in der linken Reg. ypogastrica ein. Letzterer dauerte von nun an fort, ährend das Gesicht ganz schmerzlos blieb. [*Hufeland's ourn. St.* 1. 1836.] (*E. Kuehn.*)

151. *Geschichte eines tonischen Krampfes eider oberen Extremitäten;* von *Dr.* Keyler in ühingen.

Vf. wurde zu einer 36jähr., zum 3. Male schwangern rau gerufen, die sich in der 28. Schwangerschaftsoche befand; sie war von hagerer Statur u. choler. emperament u. klagte über heftigen Schmerz im linen Vorderarme, der brennend war u. sich vom Ellenogen bis an die Fingerspitzen zog. Die Finger standen von einander ab, der Daumen war gegen die Vola anus gezogen, aber nicht flectirt; die Beugung der inger war unmöglich u. der leiseste Versuch verurchte heftige Schmerzen; die Finger waren mit ihren pitzen gegen die Dorsalfläche der Hand gekehrt, sämmtche Beuge- u. Ausstreckemuskeln mit ihren Sehnen ie Saiten gespannt; die Haut war unverändert, fühlte ch aber heiss an; der Puls hart, voll u. zählte gegen 0 Schläge; Stuhl verstopft, Zunge rein u. Unterleib esund; die Bewegungen des Kindes sehr lebhaft. Verdnet ward: ein Aderlass am rechten Arme von ℥vjjj - x, Aq. lax. viennens. c. terr. fol. tart. u. mellag. grahin., Tropfen aus Aq. lauroceras. c. aq. chamom. anis., ebst Einreib. von Lin. volatil. c. ol. hyosc. u. laud. quid. Syd. Da der Schmerz nicht nachliess, wurden if die Hand 8 Blutegel gesetzt u. dann Catapl. aus b. cicut., hyosc., chamom. u. Sem. lin. aufgelegt. iernach ward die Nacht etwas ruhiger, der Schmerz tzte einige Stunden aus, es trat Schlaf u. allgemeier Schweiss ein. Am Morgen kehrte der Schmerz heftiger wieder u. erstreckte sich bis zur Achsel; ein ähnlicher ergriff nun auch den rechten Arm, die Muskulatur fühlte sich sehr straff an, der Puls war hart u. voll. Die Venäsection u. Blutegel wurden repetirt, mit den Kataplasmen fortgefahren u. neben obigen Tropfen ein Infus. rad. valer. mit Sal. ammon. u. Liq. c. c. succ. gegeben. Trotz dem steigerten sich, mit nächtl. Exacerbationen, die Krämpfe mit kurzen freien Zwischenräumen in dem Grade, dass die Sprachorgane davon ergriffen wurden u. nur ein unverständliches Geschnatter hervorgebracht werden konnte; das Bewusstsein blieb frei u. alles Uebrige gleich. Es wurden nun Vesicantia aufgelegt u. die eiternden Stellen täglich 2mal mit Morph. acet. gr. ½ verbunden, innerlich ward Aq. laurocerasi, Vin. colch., Tinct. castor., Tinct. sem. strammon, Laud. liq. Syd., dazwischen Pulver aus Rheum u. Sal amar., äusserlich Seifen- u. Laugenbäder gereicht, aber umsonst. Nach einigen Wochen zeigte sich ein halbintermittirender Typus, so dass sich die Schmerzen je über den andern Tag verstärkten, doch kümmerte sich der Puls gar nicht um die Krämpfe. Chinin. sulph. c. pulv. Dover. half nichts, Blutegel u. Vesicantien in den Nacken gleichfalls nichts; am meisten erleichterte die Kranke noch die Aq. lauroc. täglich zu 3jj in Baldrian- oder Chamillenthee u. Einreibungen von Ung. alth. c. ol. hyosc., nebst einem Pulv. aus Rheum, Sal amar., Aloë u. Elaeosacch. foeniculi. So dauerte dieser Zustand mit mehr oder weniger starken Exacerbationen fort, 2mal erfolgten bedeutende Afterblutungen, die grosse Schwäche hinterliessen, aber die Schmerzen milderten. Nach Verfluss von 6 Wochen liessen die Krämpfe allmälig nach u. 14 Tage nach deren Aufhören erfolgte eine ganz normale Entbindung, nach welcher nur eine Straffheit der Sehnen noch zurückblieb, die durch Malz- u. Kräuterbäder allmälig gehoben wurde. In diesem Falle war gegen die Regel der Antagonismus der Flexoren überwunden; wahrscheinlich spielten hierbei irreguläre Hämorrhoiden die Hauptrolle, die vielleicht durch ihren retrograden Gang Stockungen in den dem Rückenmarke zunächst gelegenen Venenästen u. dadurch Druck u. Reiz auf die Anfänge der Plexuum brachialium veranlassten, was auch die erleichternden Afterblutungen bestärken. [*Württ. Correspond. - Bl. B. V. Nr.* 27.] (*Bock.*)

152. *Section des Leichnams einer Epileptischen;* von Wm. Sweeting. Andral bemerkt, dass die Epilepsie sich bisweilen auf Hypertrophie des Gehirns zurückführen lasse, u. folgender Fall spricht für diese Ansicht.

Ein Mädchen bekam im 8. Mon. ihres Lebens einen Anfall von Convulsionen, der sich nach einem Monate wiederholte. Im 4. J. stellten sich leichte Krampfanfälle ein, die allmälig einen epilept. Charakter annahmen u. dann häufiger wiederkehrten. Im Juli 1835 wurde sie von Convulsionen befallen, die 7 Stund. lang anhielten, von welcher Zeit an ihre Geistesfähigkeiten zu leiden schienen u. ihr Ansehn einen Ausdruck von Stumpfsinn bekam u. die epilept. Anfälle noch häufiger wurden. Am 31. März 1836 wurde sie wieder von Convulsionen befallen, die 6 Tage u. Nächte lang kaum aussetzten, bis sie endlich, in einem Alter von 9 J., starb. *Section.* Der Kopf war ziemlich gross; der Schädel ungewöhnlich dünn, mit der Dura mater verwachsen u. zwar besonders fest da, wo die Kranz- u. Pfeilnaht zusammenstossen. Das herausgenommene Gehirn wog 3 Pfd. Kramergewicht, war fest, gefässreich; die Dura mater leicht mit der Pia mater u. diese mit der Arachnoidea verwachsen; die Gefässe in den Windungen sehr strotzend; die Medullarsubstanz mit zahlreichen rothen Punkten; die Seiten der vorderen Hirnlappen unter einander fest verwachsen; die Plexus choroidei auf beiden Seiten sehr strotzend, besonders aber auf der rechten; überhaupt die rechte Hemisphäre

Digitized by Google

gefässreicher als die linke; die Pia mater unter dem Fornix dunkel, mit zahlreichen Gefässverästelungen; die Varolsbrücke sehr fest, mit deutlich unterschiedenen Quer- u. Längenfasern, starker Anfüllung der Gefässe u. von verdichteten Hirnhäuten überzogen; der vordere Keilbeinhöcker linker Seits etwas verlängert u. in eine scharfe Spitze endigend; in den Ventrikeln u. dem Rückenmarkskanale befand sich mehr Feuchtigkeit als gewöhnlich. Die Organe der Brust u. des Unterleibes, namentlich auch der Magen, waren vollkommen gesund, was deshalb merkwürdig ist, weil das Kind vor den Anfällen immer über ein unangenehmes Gefühl u. Schmerz am Magen geklagt, auch bisweilen die epigastr. Gegend mit der Hand gerieben hatte; was also blos sympath. Erscheinungen gewesen waren. [*Lond. med. Gaz. July* 1836.] *(Scheidhauer.)*

153. *Hang zur Trunkenheit, geheilt durch eine Mischung von Salpetersäure u. Branntwein.* Dieser Fall betraf einen 40j. Mann, der sich von Jugend auf dem Trunke ergeben hatte. Sein Arzt liess ihn von einer Mischung aus 2 Drachm. Salpetersäure auf 24 Unz. Kornbranntwein 4 Schnapsgläser voll täglich trinken. Nachdem dieser Mann 3 Monate lang diess fortgesetzt hatte, bekam er einen solchen Eckel sowohl vor dieser Medicin, als vor allem Branntwein, dass er sich vom Trunke für völlig geheilt hält. [*Eyr et med. Tidskrivt B. II. H.* 2. 1835.] (*A. v. Schönberg.*)

154. *Fall von Colica u. Paralysis saturnina, die durch den innerl. Gebrauch des essissauren Bleies in hoher Gabe entstanden waren u. tödtlich endigten;* von *Dr.* L. Tanquerel des Planches.

Es kam dieser Fall bei einem jungen Manne von zarter Constitution vor, der in der Charité von Heurteloup behandelt wurde. Er litt an einer Hypertrophie des Herzens, wegen welcher, da andere Mittel fehlschlugen, das essigs. Blei gegeben u. dessen Gabe von 3 Gr. bis auf 24 Gr. gesteigert wurde, so dass Pat. binnen 14 Tagen 130 Gr. nahm. Es stellten sich darnach alle Symptome der Bleikolik ein, während die Herzsymptome sich verminderten. Nach Beseitigung der Bleikolik durch Brech- u. Abführmittel kehrten die Herzsymptome allmälig wieder. Man wendete das essigs. Blei aufs Neue, zuerst in der Gabe von 4 Gr. an, u. stieg allmälig bis auf 24 Gr. u., da kein übler Zufall eintrat, bis auf 24 Gr. täglich, so dass Pat. binnen 16 Tagen 149 Gr. nahm. Hierauf traten aufs Neue in stärkerm Maasse alle Symptome der Bleikolik u. Lähmung u. endlich der Tod ein. Bei der sorgfältig angestellten Section fand sich keine anatom. Störung, welche die während des Lebens beobachteten Symptome erklären konnte.

Bemerkenswerth war in diesem Falle, dass bei der Bleilähmung die Empfindlichkeit, statt vermindert zu werden, vielmehr so gesteigert wurde, dass der Kranke der Gewalt der Schmerzen zu erliegen schien. — Was nun die Angabe einiger neueren Schriftsteller betrifft, dass bei der Bleikolik die Schmerzen in den oberen Extremitäten häufiger seien als in den unteren, so beweist folgende statist. Uebersicht des Vf. das Gegentheil: von 148 an Bleikolik leidenden Individuen, die der Vf. während der J. 1833 u. 1834 in der Charité beobachtete, fühlten nur 25 gar keinen Bleischmerz; 88 fühlten Schmerzen in den unteren Gliedmassen; 22 in den oberen u. unteren, doch war die Steigerung der Sensibilität in den unteren weit grösser; in 5 Fällen waren d Schmerzen in den oberen ebenso stark wie den unteren; 8 Pat. fühlten endlich lebhafte Schmerzen in den oberen als in den unteren Extremitäten. Der Irrthum rührt nach dem V wahrscheinlich daher, dass man, weil die Ble lähmung häufiger an den oberen Gliedmass vorkommt, geglaubt habe, es verhalte sich eben mit den Bleischmerzen. Welch sonderbarer Co trast zwischen dem Sitze der Lähmung u. d Schmerzes. [*Journ. hebd. Nr.* 28. 1836.] (*Schmid*

155. *Krankengeschichten u. Consultation* von *Dr.* Stiebel in Frankfurt am Main.

1. *Atrophie des N. vagus u. phrenicus.* Eine 65jäh rüstige u. muntere Frau, Mutter mehrerer Kinder, klag über Magenbeschwerden in Folge bedeutender Diätfeh u. zeigte dabei einen unordentlichen, krampfhaften Pu befand sich jedoch in einigen Tagen nach Klix. bals. Liqu. amm. anis. besser. Als sie 8 Tage darauf n eigener Verordnung ein Brechmittel genommen, fand sich nach u. nach folgende Krankheitserscheinungen ei in Bezug auf den Magen vom Anfange bis zu Ende d Krankh. ein unersättlicher Durst, eine wahre Potomasi aber auch die geringste Menge Flüssigkeit wurde wi der ausgeworfen u. zwar anfangs leicht, später mit h strengung. Die Respirationssymptome, Anfangs u. Ende der Krankh. mehr hervortretend, bezogen sich mehr auf die rechte Seite u. bestanden in Bangigkeit, einer Empfindung des Schwerathmens. Eine Abnormität des Herzens liess sich nicht entdecken, aber der Pu war immer sehr veränderlich. Auf den N. recurre bezog sich ein Krampf im Pharynx, der erst nach Zw kungen des rechten Arms eintrat, u. die Kranke f Schlingen periodisch hinderte. Bisweilen war Lallen auch vollkommne Aphonie vorhanden. Die Haut w trocken, am Kopfe heiss, die Urinsecretion unterdrück Auf allen Seiten konnte die Kranke liegen, blieb al nie lange in derselben Stellung. Convulsiv. Bewegung des rechten Armes, anfangs periodisch, dauerten spät hin beständig fort u. waren von Zittern begleitet. Spät fing auch der linke Arm an zu zucken. Die Ganglie nerven des Unterleibes zeigten ihre erhöhte Thätigk blos durch das Erbrechen. Das Gehirn war bestän in Aufregung. Ruhe war selten, der Schlaf kurz. Bl diagnosticirte zuerst eine Ueberreizung der Magennerven, wurde aber bald auf eine paralyt. Affection d rechten N. vagus geleitet. Kampher, äther. Oele, Ade lass u. das kalte Sturzbad leisteten im Anfange etwas Der Vf. ward jedoch der Kranken zuwider u. eine ve ordnete Venäsection musste deshalb ein Andrer au führen. Gelinde Delirien u. gegen das Ende mitunt ein bewusstloser Zustand, doch in den letzten Tag mehr Ruhe u. klares Bewusstsein. Das Gesicht litt w nig, blos anfangs Doppeltsehn u. Phantasmata, anson mend viel aber der Geruchssinn, da ihr Alles wie Cad reum roch; die Empfindung auf der Zunge war stets In den Unterleibsorganen (ausser dem Magen) zeig sich keine Störung. Angewendet wurden kalte Ue schläge, Sturzbäder, Senfbäder, Blasenklystire v Oel, Essig, Asa foet. u. Opium, aromat. Umschläge t Magen u. Kopf, Einreibungen von Terpentin- u. Cajeputöl; innerlich Spir. Mind., Kali carb., Brausepulver Elect., u. die Nervina. Die Section ergab: die rech Lunge mit Rippenfell u. Herzbeutel verwachsen, i untern Lappen mit Blut überfüllt, im obern zusammen geschrumpft mit erweiterten u. verknöcherten Bronchien Das kleine u. welke Herz enthielt wenig Blut, der Herzbeutel fast keine Feuchtigkeit. Die Milz erweicht, im Magen an der kleinen Curvatur eine dunkelrothe mit Gefässen versehene Stelle; das Gehirn normal, nur es was weicher, die Nervenanfänge gesund; der recht Nervus phrenicus zeigte 2″ vor seiner Ausbreitung i

Digitized by Google

as Zwerchfell eine kirschrothe zolllange Färbung u. ihlte sich in seiner ganzen Länge, so weit er in der rust verläuft, dünner, aber derber an. Der rechte ervus vagus hatte, kurz ehe er den recurrens abgiebt, if 1½ Zoll Länge eine deutliche Gefässentwickelung auf iner Oberfläche, u. an den oberen 3 Vierteln seines rosstheils eine kirschrothe Färbung. Die anderen Ner- n verhielten sich normal. *Epikrise.* Alle die Verän- rungen, welche die verschiedenen Organe dieser Per- n erlitten, finden ihren gemeinschaftlichen Grund in m vorgeschrittenen Alter. Beobachtungen lehren uns, ss im höhern Alter fast immer Verwachsungen der Lun- n mit den benachbarten Theilen statt finden, die Luft- hre theilweise verknöchert, das Herz theils schlaff, eils dichter wird (je nachdem die Erstarrung von der ibstanz des Herzens selbst oder von dessen ernähren- n Gefässen oder vom unterbrochenen Nerveneinflusse wie bei Rückenmarksleiden — ausgeht). Das Mark r oben erwähnten entarteten Nerven war durch Ver- rumpfung seiner ernährenden Gefässe geschwunden. ie mit dem Herzen, so verhält es sich auch mit dem hirne, das gewöhnlich härter u. kleiner, zuweilen er auch weicher u. specifisch leichter gefunden wird. müssen wir in unserm Falle annehmen, dass der er- hrende Theil des Gehirns, die Corticalsubstanz, ein- schrumpft u. verringert, die Marksubstanz dagegen, wie die im Phrenicus u. Vagus verflüssigt war eben Folge des mangelhaften Ernährtwerdens. Diese Ver- derungen waren zweifelsohne allmälig entstanden u. bedurfte nur eines gewaltsamen Stosses, um die Ma- hine ins Stocken zu bringen. Diesen gab das unvor- htig genommene Brechmittel. Die Krankheitssympto- selbst finden ohne Schwierigkeit ihre Erklärung. Potomanie fehlt selten bei Affectionen des Vagus, der ch Brachet das Organ ist, welches dem Gehirne die pfindungen von Hunger u. Durst mittheilt. Zugleich mittelt er nach ihm die peristalt. Bewegung des Ma- s, weshalb bei seiner Durch- oder Ausschneidung eben zum Erbrechen statt findet. Die patholog. Ver- derungen dieses Organs, wie sie Brachet nach der rschschneidung bei Thieren sah, sind denen ähnlich, wie der Sectionsbericht beschreibt. An der Erzeugung Erbrechens hatte ferner der entartete Phrenic. Theil, dem auch die zitternde Bewegung u. Bangigkeit zuleiten sind. Die Symptome, welche von dem Re- rens ausgingen, sind oben erwähnt, u. die Zuckungen den entweder durch die Verbindung des Vagus u. ssor. vermittelt, oder gingen vom Gehirne unmittel- aus. Merkwürdig ist die Veränderung des Ge- hs deshalb, weil Lallemand behauptet, der Mäu- eruch (welchen der Kranke empfindet) sei häufig Hirnaffectionen u. immer gewisses Zeichen des tödtl. gangs. [*Hannov. Annal.* 1. *Bd.* 3. *Hft.* 1836.] (*Francke.*)

156. *Bericht über die im k. b. Militairkran- hause zu München behandelten Kranken*; von . v. Hartz, Unterarzte. In genannter An- t haben auf einer medic. u. auf einer chirurg. heilung je 2 Regimentsärzte in jährl. Wechsel Ordination. Jedem derselben sind 2 Assi- nzärzte beigegeben. Das Krankenhaus hat eine ue sehr gut eingerichtete Apotheke mit einem rapotheker u. einem Gehülfen. Die Kranken- mer sind geräumig, licht, gegen Süden gele- , nicht überfüllt. Bettfournituren, Kranken- dung u. s. f. entsprechen jedem Bedürfnisse. t u. Pflege ist vortrefflich. Krankenwärter der Regel Soldaten) besorgen die Wartung r Kameraden. Die Polizei wird von einem ltenant u. einem Sergeanten in monatl. Wech- gehandhabt. Die ganze Anstalt steht unter der obersten Aufsicht der k. Stadtcommandantschaft München. Von 3 Linieninfanterie-; 1 Artillerie-; 1 Cavallerie-Regimente, sodann von dem Gens- darmerie-Ouvrier- u. Invalidencorps werden die Erkrankten, jährlich über 3000, behandelt. Nicht weniger finden Weiber u. Kinder der reglement- mässig verheiratheten Unterofficiere u. Soldaten Aufnahme. — Im Etatsjahre 183⅗ hatte auf der medic. Abtheilung der Regimentsarzt *Dr.* Furt- ner, u. auf der chirurg. Abtheilung R.-Arzt J. Müller die Ordination. Der Stand der Kran- ken war folgender:

Krankheits-Gattung	Vom Jahre 1832/3 verblieben	Zugang im J. 1833/4	Total-Summe	Im J. 1833/4 entlassen	gestorben	verblieben am letzten Sept. 1834
Internisten	57	1852	1409	1312	57	40
Externisten	30	720	750	706	2	42
Venerische	27	330	357	357	—	30
Krätzige	27	672	699	692	—	7
Summa	141	3074	3215	3067	59	119

Im 1. Trimester waren Nervenfieber mit Darmgeschwüren (Ileitis pustulosa), woran 15 In- dividuen gestorben sind, im 2. u. 3. Trimester Entzündungsfieber mit topischer Affection der Organe (Encephalitides, Pneumonitides, Hepat., Enterit.), im letzten endlich entzündl. Diarrhöen vorherrschend. An Blattern verschiedener Form wurden 130 Soldaten behandelt, wovon einer ex magnitudine morbi an serösen Ergiessungen, welche in den verschiedenen Höhlen des Körpers in hohem Maasse statt gefunden hatten, gestorben ist. Ausser diesem Blatterkranken starben 2 an Gehirn-, 3 an Lungen-, 1 an Leber-, 1 an Ge- därmeentzündung; 15 an Abdominaltyphus, 24 an der Lungensucht, 1 an Schlagfluss, 1 an Con- vulsionen, 1 an Lähmung des Rückenmarkes, 3 an Wassersucht, 4 Invaliden an Altersschwäche, 1 an Magenkrebs, 1 an Knochenfrass.

Auf der chirurg. Abtheilung ereignete sich in diesem Jahre nichts Wesentliches. 2 Schlüssel- beinbrüche, 1 Vorderarmbruch, 1 Unterschen- kelbruch, 2 Luxationen des Schultergelenkes, 1 des Schenkels wurden gehörig geheilt; 1 Hy- drocele wurde per incisionem operirt. Ebenso wurde die Exstirpation mehrerer Tumores cystici vorgenommen. Leichtere u. schwerere Verlez- zungen, Contusionen, Commotionen u. s. w. wurden Gegenstand der ärztl. Behandlung. — Die Syphilitischen erhielten sämmtlich Queck- silber u. zwar grösstentheils den Merc. subl. corros. in nicht unbedeutender Quantität, auch Calomel. Ein Cuirassier war wegen eines Ulcus sy- philit. coronae glandis c. phimosi über ein Jahr in Behandlung u. wurde endlich mit bedeuten- der Verkrümmung des Penis, als Hypospa- diaeus, arte (?) factus entlassen. *Dr.* Hand- schuh, welcher für das J. 183⅘ die Abtheilung übernahm, wird die Syphilis wie früher, ohne

Digitized by Google

Quecksilber behandeln. [*Jahrbb. des ärztl. Ver. in München. B. I. H.* 1.] (*Martin.*)

157. *Prakt. Fälle*; mitgeth. von *Dr.* A. M. Hornung, k. k. Prof. der med. Klinik u. Primar-Arzte des St. Johannesspitals in Salzburg.

1. *Mania acuta.* N., Dienstmagd, 24 J. alt, robuster Körperconstitution, choler. Temperaments, deren Vater u. Geschwister bereits mehrmals als Irrsinnige behandelt wurden, führte eine leichtsinnige Lebensweise. Am 6. Jul. 1833 zeigten sich nach heftigen Gemüthsbewegungen die ersten Spuren des Wahnsinns, worauf bald Erscheinungen der Tobsucht auftraten. Noch am selben Tage wurde sie ins Spital gebracht. Der Puls war sehr beschleunigt u. sehr hart. Sie erhielt einen Aderlass von 10 Unzen am Fusse, mehrere Blutegel an die Schläfengegend u. hinter die Ohren, alle Stund. 1 Esslöffel voll von einer Auflösung von 4 Gr. Tart. stiblat. in 6 Unz. Wasser, Eisumschläge über den geschorenen Kopf, u. gegen Abend, als noch kein Stuhl erfolgt war, von einem Inf. fol. senn. alex. praep. ex ℥β ad ℥v parat. mit Arcan. dupl. ʒβ u. Tart. stibiat. gr. jij alle Stund. einen Löffel voll; zugleich wurde ein Vesicans auf den Nacken applicirt. Am folgenden Tage war nach einer sehr unruhigen Nacht einiger Nachlass; — abermals ein Aderlass von 8 Unzen, jedoch am Arme, 10 Blutegel an die Schläfegegenden, Fortsetzung der Eisumschläge, so wie des Senna-Aufgusses. Am 8. war das tobende Irrereden in ein fortwährend heiteres übergegangen, Pat. sang aus vollem Halse heitere Melodien. Am 9. derselbe Zustand. Es wurde das Einreiben der Autenrieth'schen Salbe auf den Kopf, u. des Ung. hydr. cinер. auf die innere Fläche der oberen u. unteren Extremitäten, wie auch das Anlegen eines neuen Vesicans an den Nacken, u. folgendes Pulver verordnet: ℞ Hydr. muriat. mit. gr. vj, Tart. stib gr. jjj, Pulv. rad. jalapp. ʒj. M. Div. in dos. aeq. Nr. vj. S. Alle 3 St. ein Pulver. — Bis zum 12. keine Aenderung, wo sich öfteres Erbrechen, häufige, flüssige, grünlichte Stuhlentleerungen u. reichlicher Speichelfluss einstellten; dabei war Pat. ruhig, der Puls fast normal. Die Pulver u. Mercurialeinreibungen wurden weggelassen, u. alle 2 St. 2 Esslöffel voll einer Oelmixtur von 6 Unz. mit Tart. stib. gr. jj gegeben. Nebenbei liess man Pat. in einem Zwangssessel über erweichenden Dämpfen sitzen. Mit Ausnahme einer Schläfrigkeit änderte sich bis zum 15. nichts, wo letztere fast zu einer Schlafsucht sich steigerte, ein Oedem des Gesichts u. unzählige Blattern am Kopfe (ex ung. Autenriethii) sich bildeten. Am 16. hatte das rothlaufartige Gesichtsödem zu-, der Speichelfluss aber abgenommen; statt der Mandelölmixtur wurde nun ein Gerstendecoct mit Elix. acid. Hall. et Syr. rub. id. als Getränk gereicht. Die darauf folgenden 5 Tage, wo Pat. bei diesem Getränk blieb, besserte sich der Zustand; es traten reichliche Schweisse ein, der Speichelfluss hörte auf, die Gesichtsgeschwulst verlor sich, Pat. war ruhig, schlief zwar noch öfters des Tags, konnte aber leichter wie früher aufgeweckt werden. Sie blieb ohne Arznei; die Stuhlverstopfung wurde durch ein erweichendes Klystir gehoben. Vom 22. bis 24. klagte Pat. nur über Hunger; sie antwortete zuweilen auf die an sie gerichteten Fragen gut. Am 25. verfiel sie wieder in ihre vorigen heiteren Delirien; sie tanzte u. hüpfte im Zimmer herum u. sang verschiedene Lieder, deren Melodien sie alle unter einander brachte; die Pulse waren wieder beschleunigt u. härtlich, der Stuhl verstopft. Decoct. fruct. tamarind. ex ℥j ad ℥vj parat. c. mann. ʒj, alle 2 St. 2 Esslöffel voll; ein Vesicans in den Nacken u. an die Waden. Der Zustand blieb derselbe, u. da die Tobsucht in Narrheit überging, so erhielt Pat. am 1. Aug. ℞ Tinct. strammon. ℈j, Tinct. valerian. ʒj. S. Tags 3mal 8 Tropf., steigend bis 20. Hiermit wurden am 10., bis wohin der Zustand unverändert blieb, täglich in den Morgenstunden Begiessungen mit kaltem Wasser verbunden; man liess die Kranke in einen lauwarmen Halbbade sitzen, und von einer beträchtlichen Höhe aus Schiffchen kaltes Wasser über den Kopf etwa 5 Minut. lang fortwährend giessen. Acht Tage dauerte merkte man eine Abnahme der Krankh.; Pat. wurde ruhiger, oft in sich gekehrt, erkannte ihren traurigen Zustand u. weinte nicht selten bitterlich. Da sie zuweilen über Kopfschmerz klagte, setzte man die Tinct. strammon. bei Seite, fuhr aber mit den Sturzbädern im ganzen Monat Aug. fort. Delirien traten nun immer seltner ein, u. Pat. sehnte sich nach Gesellschaft, weshalb man sie in ein Reconvalescentenzimmer versetzte. Gegen Ende Aug. zeigte sich ausser zeitweissen Kopfschmerze keine krankhafte Erscheinung mehr, u. nach dieser verschwand nach 5 tägigem Gebrauche kleiner Gaben Calom., u. die Wiedergenesene wurde am 11. Septbr. entlassen.

2. *Phrenitis.* S., 23 J. alt, robuster, apoplektischen Körperbaues, von Blut strotzend, genoss in den Kinderjahren einer vollkommenen Gesundheit; die Menstruation war seit dem 15. J. regelmässig, u. vor einem Jahre überstand sie glücklich ein rheumat. Fieber mit Gehirnaffection. Am 2. Novbr. 1832, wo die Menstruation bereits einige Tage im Gange war, wurde sie durch einen heftigen Schreck unterdrückt; heftige Tobsucht trat ein, so dass Pat. bei ihrer am 4. erfolgten Aufnahme im Krankenhause in einen Zwangssessel gebracht werden musste. Dabei war der Kopf heiss, das Gesicht roth, aufgetrieben, die Augen stier, aus ihren Höhlen hervortretend, geröthet, die Pupille verengert, die Kopfarterien schlugen heftig, der Puls langsam, hart, voll, Zunge u. Lippen durch Beissen verwundet. Es wurde verordnet: ein Aderlass zu 1 Pfunde, 8 Blutegel an den Kopf, 12 an die Genitalien; dann Eisumschläge auf den abgeschorenen Kopf; ein scharfer Senfteig ans Fussem. sinap. ℥ij, Pulv. capsic. ann. ʒβ, Aq. boll. q. s. ut f. pasta, auf die Waden; innerlich ein Decoct. graminc. Arcan. duplicato. — Den 5. dauerte das Toben, Schreien, die Bewusstlosigkeit zwar fort, doch war die Kranke blässer, u. nur am Kopfe heiss; der Puls weniger hart, mehr beschleunigt; der Stuhl verstopft. Sie erhielt 10 Blutegel an die Schläfe, Senfteige an die Oberschenkel, ein Vesicans in den Nacken u. Einreibungen des Ung. Autenr. auf das geschorene Hinterhaupt; innerlich ein Pulver aus Calom. gr. jij, Pulv. rad. jalapp. gr. vjij, das aber nur mit Mühe beigebracht wurde, da Pat. alles Dargebotene bis auf reines Brunnenwasser von sich stiess. Als Abends noch kein Stuhl erfolgt war, wurden ihr einige Tropfen Ol. crotonis tiglii auf die Zunge gegeben, worauf mehrere Oeffnungen eintraten, u. Pat. ruhiger wurde. Den 6. bis 8. war das Fieber mässiger, die Congestionen gegen den Kopf bedeutend verringert, das Lärmen u. Toben in ruhigeres Irrereden verändert, das nun zeitweise mit dem vorigen Zustande abwechselte; die Nachlässe am Morgen wurden bedeutender. Pat. schien auf Augenblicke zu sich zu kommen. Um auf den Darmkanal kräftiger einzuwirken, erhielt sie: ℞ Inf. fol. senn. ex ℥ij parat. ℥vj, Tart. emet. gr. jj, Syr. foenicul. ℥j — löffelweise beizubringen. Der Tart. emet. wurde auf 4 Gr. vermehrt, worauf kein Erbrechen, aber täglich mehrere Stuhlgänge erfolgten. Den 10. u. 11. zeigten sich Krisen im reichlichen, mit einem weissen Bodensatze versehenen Urine, mit beträchtlicher Abnahme des Fiebers, Wiederkehr des Bewusstseins u. s. w.; am letzten Tage Abends machten jedoch eintretende Congestionen zu dem Gehirne einen Aderlass von 6 Unz. nöthig. Den 12. war sie vollkommen bei Verstande, die Congestionen u. das Fieber sehr mässig, das Blut ohne Speckhaut. Die Behandlung blieb antiphlogistisch, purgirend, alterirend. Die folgenden Tage verloren sich alle Symptome unter mässigen krit. Ausleerungen; Pat. wurde in ein geräumigeres Zimmer gebracht, wo sie sich ganz vernünftig betrug. Am 18. trat nach einem Besuche von mehreren Bekannten Abends wieder Unruhe,

Digitized by Google

»pfschmerz, Schlaflosigkeit, Irrereden ein, wogegen lte Umschläge, u. ein Purgans aus Inf. fol. senn. ℥β parat. ℥v c. Nitr. 3β, 8yr. simpl. ℥β verordnet rden. Die Nacht über tobte sie u. den 19. zeigten e Erscheinungen einen heftigen Rückfall. Um diesem kräftig als möglich zu begegnen, wurde ein Aderlass n 16 Unz. veranstaltet, die Eisumschläge fortgesetzt, Purgirmittel verordnet, die ihr indess nicht beigebracht werden konnten. Auf den Aderlass war eine tiefe immacht erfolgt, aus der sie ruhiger erwachte. Es rden daher ihre Banden gelöst. Am 20. schien sich ahnsinn zu entwickeln; Pat. hatte alle Bedeckungen rrissen u. sass nackt unter fortdauerndem Irrereden im tte. Auf die Anwendung von Blutegeln, Senfteigen, an eines Vesicators über den ganzen Kopf, u. Einreiungen des Ung. neapolit. in die inneren Flächen der me u. Beine minderten sich bis zum 27. die Zufälle. e Ausbrüche der Tobsucht kehrten nicht wieder; es llten sich mässige Krisen durch Urin u. Schweiss i; Pat. nahm die dargereichten Arzneien, war vollmmen bei sich u. wünschte sehnlich zu ihren Verndten gebracht zu werden. Sie wurde daher am . Novbr. entlassen. Nach kurzer Zeit war sie, bis f eine düstere Gemüthsstimmung, welche eine grosse lage zu ähnlichen Leiden verräth, vollkommen hergestellt.

3. *Apoplexia sanguinea.* a) N. N., eine 61jähr. enstmagd mit apoplekt. Habitus, war am 22. März 33 vom Schlagflusse mit Lähmung der rechten Seite fallen, u. vollkommen geheilt am 3. Jun. entlassen rden. Am 2. Octbr. 1834 wurde sie wieder mit allen scheinungen der Apoplexia sanguinea ins Spital geacht, welche diessmal die entgegengesetzte (rechte) ro-Hemisphäre befallen hatte, wovon die automatiien Bewegungen nach dieser Seite des Kopfs, die hmung der linken Körperhälfte den Beweis lieferten. ich 8 wöchentl. Behandlung war die Kranke so weit rgestellt, dass sie mit einer Krücke umherwandeln nnte. Das Verfahren blieb sich nach Maassgabe der nstände in beiden Fällen gleich. Allgem. u. örtl. stentleerung, kalte Ueberschläge auf den Kopf, Venus am Nacken, Purgantien verhüteten die weitere nahme u. beförderten die Aufsaugung des Extravaes. Gegen die fortbestehende Lähmung leisteten nica, Valeriana, Ammon., Camph., Rhus toxicod., rychnin, äussere Reizmittel, vorzügl. die dortigen »osbäder, vortreffliche Dienste.

b) N., 66 J. alt, kachektisch, früher an Gicht leiad, dem Missbrauche des Kaffees u. geistiger Geänke ergeben, bekam im März 1834 einen Anfall von »oplexia sanguinea mit Lähmung der rechten Extremien; wovon sie sich nach einigen Wochen vollkommen nolte. Am 9. Aug. d. J. trat derselbe zum 2. Male mit hmung der entgegengesetzten Seite ein. Nach mehren Stunden wurde sie ins Spital gebracht, wo sie 3. Tage starb. *Section.* Die Sinus, die Dura u. a mater, so wie die Gehirnsubstanz sehr blutreich; Arachnoidea graulicht getrübt, unter derselben in am Sichelfortsatze liegenden Windungen gelbe Lymphe ndirt; die rechte Seitenkammer ein dunkles Blut u. les Blutcoagulum enthaltend, die Wände derselben f 3 Linien von Blut infiltrirt u. erweicht, auch in den rigen Gehirnhöhlen blutiges Serum ergossen; die rx. choroid. mit grossen Blasen versehen; neben dem hten Corp. striat. u. in dem rechten Sehhügel eine ilergrosse, zolltiefe *Höhlung, welche erweicht u. mit t infiltrirt, als Quelle des Blutergusses sich darstellte,* lcher aus den kleinen Gefässen erfolgt war; an der gegengesetzten Stelle im linken Sehhügel eine grohengrosse mit Serum angefüllte *Höhle*, welche mit er *gelben, festen Haut* umgeben war, aus der fibröse den von einer Seite zur andern liefen, u. welche sich die von Riobé, Rochoux, Raisin u. A. angebene *Narbe der ersten Apoplexie* darstellte. Die »sseren Arterienstämme des Gehirns, vorzüglich jene der Carot. intern., zeigten die innere Haut spröde, u. zum Theil verknöchert. — Im Unterleibe fand sich eine merkwürdige *Verschiebbarkeit der rechten Niere*, welche fettlos, ganz frei u. oberflächlich unter den Bauchdecken durch das Bauchfell durchschimmerte u. vor dem rechten Psoas lag; das Colon war rechts dermassen herabgedrückt, dass das Coecum sogleich in den Quergrimmdarm, welcher Vförmig gegen das Becken hinablief, überging. Die Dünndärme mit einem Theile des grossen Netzes lagen fast ganz im Becken.

4. *Delirium tremens potatorum.* a) N., ein 45jähr. Maurer, choler. Temperaments, starken Körperbaues, dem Genusse des Branntweins seit mehreren Jahren im hohen Grade ergeben, bekam am 10. Novbr. 1833 einen heftigen Anfall von Delirium tremens, womit er am 12. ins Spital gebracht wurde. Der Kopf war heiss, Augen u. Gesicht geröthet, Zunge weiss belegt, Appetitlosigkeit, Durst, beschleunigtes Athmen, schmerzloser Unterleib, Zittern der Glieder, Füsse, ausdünstende Haut, beschleunigter, weicher, kräftiger Puls, freie Ausleerungen. Pat. delirirte von seinen Geschäften, u. hatte immer mit Blasebalgtreten zu schaffen. Es wurden Blutegel an die Schläfe, Eisüberschläge, u. eine Solutio tart. emet. gr. jjj in Aq. dest. ℥vj c. Syr. rub. id. ℥β, stündlich zu 1 Esslöffel verordnet. Die Nacht wurde unter beständigen Delirien u. Versuchen zum Entlaufen zugebracht. Tags darauf derselbe Zustand, nur weniger Hitze im Kopfe. ℞ Inf. flor. samb. ex ℥jj pt. ℥vj, Tart. emet. gr. vj, 8yr. aurant. ℥β. Alle Stunden 1 Esslöffel, u. gegen Abend abwechselnd 2 Gr. Opium. Der Brechweinstein machte weder Erbrechen, noch Durchfall; u. nach 2 Gaben Opium schlief Pat. die ganze Nacht ruhig, erwachte am 14. mit vollkommnem Bewusstsein u. klagte nur über Schwindel u. Mattigkeit. Dabei dünstete die Haut aus, der Puls wurde mässig beschleunigt, normal. Das Opium wurde weggelassen, die Medicin wiederholt. Die Krisen durch Schlaf, Schweiss, u. reichlichen, molkigen Urin dauerten an, der Kopf wurde frei, das Zittern gering, nur der gastrische Zustand blieb. Gegen letztern wurde am 18. verordnet: ℞. Rad. ipecac. gr. x, Herb. centaur. minor. ℥jj, f. inf. ℥vj, add. Sal. ammon. ℈j, Aq. meliss. ℥j. Mit diesem erwachte der Appetit, Pat. wurde wieder kräftig u. am 21. geheilt entlassen.

b) N., im März 1834 von Arsenikvergiftung geheilt, u. zufolge des fortgesetzten Branntweintrinkens seit mehreren Wochen an Zittern der Glieder u. Verdauungsbeschwerden leidend, wurde am 13. Octbr. 1834 von öfterm Erbrechen u. Abführen mit Delirien befallen. Am 16. kam sie ins Spital. Congestionen gegen den Kopf, Sinnestäuschungen, Schlaflosigkeit, Delirien von ihren Geschäften, Zittern, dickbelegte Zunge, Appetitlosigkeit, Durst, Empfindlichkeit des Epigastrium, beschleunigter, weicher Puls waren die charakteristischen Erscheinungen. Blutegel, Eisüberschläge, Vesicans ad nucham, u. ein Inf. rad. ipecac. ex gr. vj pt. ℥vj, Mucil. gumm. arab. ℥j, Syr. simpl. ℥β. Alle 2 St. 1 Esslöffel voll, u. 1 Gr. Opium, alle 3 St; Saleptrank. — Des Nachts Delirien; gegen Morgen ein kurzer, unruhiger Schlummer. Am 17. weniger Hitze u. Röthe am Kopfe u. Gesichte; Pat. gab einige Antwort auf vorgelegte Fragen; die Magengegend noch sehr empfindlich; kein Stuhl. 8 Blutegel im Epigastrium; die übrigen Mittel dieselben. Nach einigen Gaben Opium ein ruhiger Schlaf, u. Morgens traten Schweiss u. hypostatischer Urin ein. Da häufig Cardialgie, woran Pat. auch sonst leidet, mit Aufstossen eintrat, wurde zum Inf. ipecac. eine halbe Dr. Aeth. acetic. gegeben. Bis den 20. dauerten die Krisen fort, u. von jetzt an befand sich Pat. in vollkommner Reconvalescenz. Opium wurde nur Abends gereicht u. endlich weggelassen; statt Ipecac. das Inf. rad. calam. arom. gegeben, u. da darauf am 29. Diarrhöe eintrat, das Pulv. Dover. mit solchem Erfolge angewendet, dass Pat. am 7. Novbr. geheilt entlassen wurde.

Digitized by Google

c) N., 50 J. alt, kachektisch, ein Bier- u. Branntweintrinker, hatte schon im vorigen Jahre einen Anfall von Säuferwahnsinn glücklich überstanden, u. kam am 17. Jul. 1834 wieder damit behaftet ins Spital. Nach mehrtägigen Verboten trat Zittern der Glieder ein, Delirien, Schlaflosigkeit, Hitze, Röthe, Schweiss der Stirngegend u. des Gesichts, injicirte, starre Augen, Sinnestäuschungen, Klopfen der Kopfarterien, mässig beschleunigter, voller, gespannter Puls. Ein Aderlass von 6 Unzen, Senfteig an die Waden, innerlich ein Decoct. gramin. ʒvj, Tart. emet. gr. vj, Syr. simpl. ʒβ— alle Stunden 1 Esslöffel voll. Bei dem Gebrauche dieser Arznei, neben welcher noch Blutegel u. Eisumschläge angewendet wurden, entwickelte sich ein bedeutender gastrischer Zustand, einige Nächte verliefen ohne Delirien mit etwas Schlaf, u. am 22. trat Diarrhöe ein, weshalb verordnet wurde: ℞ Rad. ipecac. gr. vj, Cent. minor. ʒij, f. Inf. ʒvj, Tinct. rhei aquos. ʒj, Aq. foenicul. ʒj. S. Alle Stund. 2 Esslöffel voll. Gegen Abend kehrten die Congestionen gegen den Kopf mit erneuerter Heftigkeit, mit härtlichem Pulse zurück, wogegen ein Aderlass von 6 Unz. u. die vorige Arznei in Anwendung kamen. Die Nacht durch delirirte Pat. u. bot am 23. starkes Zittern der Glieder, Sinnestäuschungen, blasses, ängstliches Aussehn, beschleunigten kleinen Puls dar. Es wurde ein Inf. digit. purp. ex gr. x pt. ʒvj, Elix. acid. Hall. ℈β, Syr. rub. id. ʒβ, alle 2 St. 1 Esslöffel voll, verordnet. Mit diesem verschwanden in einigen Tagen die Erscheinungen des Delir. trem., nur grosse, allgemeine Schwäche u. besonders der Verdauungsorgane blieben zurück, die der tonischen Heilmethode nur allmälig wichen. Pat. wurde am 8. Aug. entlassen.

Folgende Fälle zeigen die *Gefährlichkeit* der Verbindung des *Delirium tremens mit Brustkrankheiten.*

d) N., ein 53 J. alter Polizeidiener, kräftig, phlegmatisch, Branntweintrinker, hatte früher an Wechselfieber, u. dann am chron. Katarrh, besonders in den letzten 3 Monat. gelitten, der sich am 7. Apr. 1834 nach Verkältung zur Pneumonie steigerte. An diesem u. den folgenden Tagen trank Pat. fortwährend Bier u. blieb in einer kalten Kammer; die Nacht auf den 9. stellten sich Delirien, grosse Unruhe, Schlaflosigkeit ein, welche Erscheinungen mit jenen einer Pneumonie des 2. Grades auch den 10., an welchem Tage er Abends ins Spital kam, anhielten. Es wurde sogleich ein Aderlass von 8 Unz., Kataplasmen, Decoct. alth. ʒvj, Nitr. ʒj, Tart. emet. gr. j, Syr. simpl. ʒβ, alle 2. Stunden 1 Esslöffel voll, u. Decoct. hord. c. oxym. simpl. als Trank verordnet. Die Nacht durch delirirte Pat. mit grosser Unruhe. Den 11. derselbe Zustand. Der Aderlass wurde wiederholt; der Tart. emet. zu 3 Gr. erhöhet. Das Blut zeigte jedesmal eine dicke Speckhaut mit vielem zerreiblichen Cruor. Die Pneumonie trat gegen Abend in dem Maasse zurück, als die Erscheinungen des Delir. trem. zunahmen. Pat. erhielt daher alle 2 Stunden 1 Gr. Opium, Eisüberschläge über den Kopf, Senfteige an die Waden. Die Nacht über musste Pat. angebunden werden, er delirirte fortwährend. Am 12. war das Athmen erleichtert, der Auswurf mit wenig Blut versehen, der Puls beschleunigt, unterdrückt, Stuhlgänge flüssig, Harn saturirt, Kopf u. Gesicht heiss, geröthet, mit Schweiss bedeckt, Lippen u. Extremitäten zitternd, Pat. spricht fortwährend u. verwirrt. Ohne Blutentleerung wurde fortgefahren. Gegen Abend fiel das Gesicht ein, die Zunge wurde trokken, braun belegt, das Athmen seltener, tiefer, der Unterleib gespannt, der Puls kaum fühlbar, die Delirien gingen in schwachen Zuckungen der Lippen u. Glieder unter. In der Nacht starb Pat. ruhig. — *Section.* Das Cadaver muskulös, die Schädelhaube blutreich, Hirnschale compact, Dura mater normal, Blutbehälter mit grumösem Blute versehen, die Arachnoidea getrübt, zwischen ihr u. der mässig injicirten Pia mater Serum ausgeschwitzt, die Hirnsubstanz zähe, mit wenigen Blutpunkten, im rechten Ventrikel eine Unze wässrigen, linken etwas mehr blutigen Serums. Die Gefässe Plex. choroid. u. der Basis encephali blutreich. kleine Gehirn erweicht u. stark injicirt. Der Brust gut gebildet, die linke Lunge adhärirend, im o Lappen mit Eiterhöhlen besetzt, im untern mässig patisirt, die rechte Lunge normal. Im Herzbeutel w Serum, das rechte Herz u. Lungenarterie mit ge nenem Blute überfüllt. Der Darmangkanal normal, Leber weissgeblicht, mit Gallensteinen in der Gal blase, die Milz breiig, die Nieren mürbe, die B verdickt. —

e) Ein 70 J. alter, phlegmatischer, kachekt. Tr löhner, Branntweinsäufer, hatte schon lange an ch Delir. trem. potat. gelitten, u. sich am 4. Novbr. I durch Verkühlung eine katarrhal. Entzündung des K kopfs u. der Luftröhre zugezogen, womit er am 13. Spital kam, wo ihm ein Decoct. inf. alth. et sem. Roob sambuc. verordnet wurde. Die Nacht war u hig, schlaflos; flüssige Stühle. Satt der Semm man Rad. ipecac. gr. x. u. Sal. ammon. ʒj. Unter sen schien sich der Zustand zu bessern. Schlaf ein; keine Delirien, geringes Zittern; jedoch dau Heiserkeit, Husten mit Schleimauswurf, starker Z genbeleg, Appetitlosigkeit, Durst, mässige Beschl gung des vollen, weichen Pulses fort. Am 23. tra die Erscheinungen einer Apoplexie plötzlich ein u. derholten sich am 28.; wogegen Aderlässe, Brechw steinauflösung, u. später Flor arnic. mit Spir. c. c gewendet wurden. Obschon Pat. sich so weit erh dass er täglich ein Paar Stunden ausser Bette si konnte, erlangte er doch nimmer ein klares Bewu sein, schlief sich selbst überlassen, war schwer zu wecken, u. ohne gelähmt zu sein in allen seinen Be gungen schwach u. träge, liess die Excremente u sich, u. bekam einen schnell um sich greifenden cubitus, endlich gänzliche Stimmlosigkeit, eitrigen A wurf, Empfindlichkeit der Hypochondrien. Er s am 9. Jan. 1835. Die Section wurde durch die sch Zersetzung des Leichnams verhindert. [*Oesterr. Jahrbb. Bd.* X. *St.* 2. 1836.] (*Friedrich.*

158. *Auszüge aus den ärztl. Beilagen Sanitäts-Hauptberichtes von Galizien für J.* 1835. 1) In einem Aufsatze: „ärztl. Wa nehmungen an einigen hydropisch chronisch Kranken in den J. 1831 u. 1832" benu *Dr.* Mosing, Kreisarzt zu Tarnopol, dass *Digitalis purpurea*, entweder in Abkochung o in Substanz gereicht, in Verbindung mit and reizmildernden oder krampfstillenden Mitt stets ihre ausnehmende Wirksamkeit *in Brustwassersucht* bewährte, während die Pri rate der *Squilla* nicht nur ohne Erfolg, sond oft sogar mit Nachtheil angewendet wurd Ganz entgegengesetzt verhielt es sich mit *Bauchwassersucht*, in welcher die *Neutrali des Weinsteins*, der *boraxirte Weinstein*, v züglich aber die *Squilla* sich nützlich bewie die Digital. aber immer fruchtlos angewen wurde. Auch das *Fachinger Mineralwasser* sich in der Bauchwassersucht wirksam; erfolg aber die *Ballota lanata*, auf deren Gebr einmal bei schon vorhandener scorbut. Dyskr die ödematöse Anschwellung der Füsse in artige, weit u. tief um sich greifende Gesch ausartete. An einer 21 J. alten, sonst gesund gewesenen, regelmässig menstrui Frauensperson wurde bei einem seit 4 J. an

Digitized by Google

ing zunehmenden, lebensgefährlichen *Hydrops eritonaei saccatus* die Paracentese mit dem lücklichsten Erfolge gemacht. — Die *Wasser-ucht* herrschte in den J. 1831 u. 1832 in dem arnopoler Kreise *epidemisch*; verschonte kein lter, kein Geschlecht; verdankte ihr Entstehen orzüglich dem ausserordentlich kalten u. lange nhaltenden Winter von $18\frac{29}{30}$, den durch 3 Jahre über grassirenden, im J. 1830 epidemisch herr-henden bösartigen Wechselfiebern, der im erbste u. Winter $18\frac{30}{31}$ ausgebreiteten Masern-idemie, der Furcht u. dem Schrecken wegen er Annäherung u. dem später wirklichen Er-heinen der asiat. Cholera, der auf die missra-ene Ernte erfolgten Theurung (wodurch hlechter Branntwein u. ein elendes Kleienge-ick die einzige karge Nahrung der darbenden rmen ward), dem verzweifelnden, blutigen riege in der Nachbarschaft, u. dem Umstande, ass viele Kranke sich von den hartnäckigen Re-diven der Wechselfieber durch Uebermaass spiri-öser u. scharf gewürzter Getränke zu befreien ichten. Aus dem eben Erwähnten wird zugleich er asthenische Zustand der verschiedenen Arten es Hydrops erklärbar.

2) *Dr.* Dworski fand in der Leiche eines 75jähr. Mannes in der rechten Niere, welche einige Unzen Eiter enthielt, *einen* 6″ *langen u.* 1″ *dicken Harnstein*, dessen Zweige sich ganz nach dem Verlaufe der Nierenkelche ausdehnten, wodurch er eine dem Korallenbaume ähnliche Gestalt erhielt. Pat. hatte wiederholt an Wechselfiebern, u. vor 30 J. an Sand u. Stein gelitten, seitdem aber, ausser einigen Beschwerden im rechten Schenkel beim Knien, sich wohl befunden. Erst 7 Wochen vor dem Tode traten Nierenentzündung mit Zeichen eines vorhandenen Nierensteins u. Eiterung ein.

3) *Dr.* Gilner berichtet den Fall einer *period. Erblindung*, welche bei einem Mädchen von 24 J. während 4 Wechselfieberanfällen erfolgte. Sie trat in beiden Augen während der Kälte allmälig ein, hörte zwar beim Nachlass der Hitze auf, hinterliess aber ein schwächeres Sehvermögen, welches, nachdem das Wechselfieber mit Chinin. sulph. gehoben war, in völlige Amaurosis überging. Eine Monate lang fortgesetzte Behandlung vermochte das Sehvermögen nur bis zu dem Grade zu verbessern, dass Pat. kleinere Gegenstände deutlich sah. [*Ibid.*] (*Friedrich.*)

IV. Chirurgie und Ophthalmologie.

159. *Aphorismen;* vom G.-R. *Dr.* v. Walther in München. Zweite Centurie. Ref. hat, s er in diesen Jahrbb. (B. VIII. S. 69) die 1. enturie dieser Aphorismen erwähnte, auf die ortrefflichkeit derselben aufmerksam gemacht er beginnt die Anzeige dieser zweiten Centurie mit, diese Sammlung, welche eine Menge Gold-örner aus der reichen Erfahrung des berühmten f. enthält, wiederholt der Beachtung jüngerer u. terer Aerzte zu empfehlen. Die hier anzuzeigen-n 100 Aphorismen füllen 25 Seiten u. beziehen ch, wie das erste Hundert, auf die verschie-nartigsten Gegenstände der Medicin u. Chirur-e u. zwar, nach der Reihe, in welcher sie v. W. itgetheit hat, besonders auf: medicinische Beob-chtungen u. Versuche, Phlebotomie u. Phlebitis, stirpation der Hämorrhoidalknoten, Wunden, llenfieber, Status nervosus, Emetica u. Dra-ica, Trink- u. Bade-Wasser, blutige Nähte, utschwamm, grauen Staar, Iritis u. Keratitis, steln des Stenon'schen Kanales, falsche Anchy-sen des Maxillar-Gelenkes, Knoten in der Zun-, mehrere seltener vorkommende Operationen, rankheiten der Vorsteherdrüse, Panaritien, astdarmfisteln, Mastdarmvorfall, Paraphimosis, racturen, Pott'sche Krankheit, Exarticulation s Fusses, Luxation des Oberarmbeines im Schul-gelenke, Knochengeschwülste, Harnröhren-icturen, Augenentzündungen, Operation des auen Staars u. des Hornhautstaphyloms u. all-meine Bemerkungen über den Charakter der rzte. — Wie sich Ref. früher erlaubt hat, aus r ersten Centurie einige Aphorismen in diesen Jahrbb. zum Beweise, dass das denselben gespendete Lob ein verdientes sei, mitzutheilen, so hebt er jetzt in derselben Absicht aus dieser zweiten Centurie nachstehende aus: 2) medicinische Beobachtungen u. Versuche sind die schwierigsten unter allen. 4) In keiner andern Wissenschaft entstehen täglich so viele irrige u. einseitig überhängende Lehren als in der Medicin. Aber auch in keiner ergeht über sie ein so schnelles kurzes u. unfehlbares Gericht. 10) Nach dem Gebrauche der Lancette entsteht Phlebitis öfter, als nach jenem des Schneppers. 12) Nach Exstirpation der Hämorrhoidalknoten entsteht leicht Leberentzündung, die unter gegebenen Bedingungen tödtlich werden kann. 15) Ob der Status nervosus, wenn sich derselbe im Verlaufe einer fortgeschrittenen entzündlich-fieberhaften Krankheit entwickelt, mit belebenden Mitteln zu behandeln sei, ist eine schwer zu beantwortende Frage, über welche die erfahrensten Aerzte ihre Stimme abgeben sollten, aber immer nur mit Zurückhaltung abgeben. Vorläufig ist als Erfahrungs-Resultat festgestellt, dass ein solches Kurverfahren unter 50 Fällen kaum einmal Lebensrettung bewirkt u. 49mal den tödtlichen Ausgang nicht hindert. 19) Pibrac u. A. haben die schädlichen Nebenwirkungen der Suturen bei weitem überschätzt. Sie sind von solchen Nebenwirkungen keineswegs frei; allein diese können durch passende Veranstaltungen sehr gemindert u. fast ganz beseitigt werden. 22) Der Entstehung nach sind 3 Arten des grauen Staars zu unterscheiden: 1) der Fötus-Staar (Cataracta

Digitized by Google

congenita), 2) der Greisenstaar (C. senilis) u. 3) der Staar der mittleren, zwischen jenen Extremen liegenden, Lebensjahre. 32) Knoten in der Zunge sind selten wirklich scirrhös; sie sind oft für Zertheilung empfänglich u. das angemessenste Heilverfahren besteht in abwechselnder Anlegung der Blutegel an den Knoten selbst, bei herausgestreckter Zunge, u. in Einreibung des Auri muriatici natronati. 34) Der wahre Gesichtsschmerz wird durch die Durchschneidung des ursprünglich leidenden Nerven beinahe mit Sicherheit gehoben. 37) Jodsalbe leistet bei prostatischen Verhärtungen treffliche Dienste. Es wird davon so viel wie eine Wallnuss auf die Spitze des Nagelgliedes des Zeigefingers aufgesetzt, mittels desselben durch den Anus in den Mastdarm eingeschoben, darnach dessen Palmarfläche nach vorn gerichtet u. die Salbe in die Drüse selbst oder in die sie unmittelbar berührende Mastdarmwand sanft eingerieben. 41) Bei chronischem Mastdarmvorfall ist die Excision von Falten der Schleimhaut u. der allgemeinen Bedeckungshaut im Umkreise des Afters nach Dupuytren ein nicht gefahrloses, die Ustion ein gewaltsames, die Cauterisation mit Höllenstein aber ein schonendes u. ebenso hülfreiches Verfahren. 43) Jede Fractur ist eine complicirte, mit Verletzung der Weichgebilde wenigstens in der nächsten Umgebung des gebrochenen Knochens u. seiner dislocirten Bruchstücke verbunden. Daher ist es auch bei den für einfach gehaltenen Knochenbrüchen so schädlich, sogleich im Anfange stark comprimirende Contensiv- oder Extensiv-Verbände u. s. w. anzulegen. 44) Die Lebensrettung bei complicirten Brüchen hängt wesentlich von Verhütung der Eiterung ab. 49) Die Knochengeschwülste zerfallen in 2 grosse Reihen. Zur erstern gehören die von Ostitis, Periostitis u. Markhautentzündung ausgehenden Knochengeschwülste; zur zweiten diejenigen, welche ihren Grund in Fehlern der Ernährung, Bildung u. Vegetation haben. Prognose u. ärztliche Behandlung sind in beiden Fällen gleich sehr verschieden. 50) Durch silberne Katheter, wenn sie angemessene Zeit entlang liegen bleiben, wird bei Harnröhrenstricturen in wenigen Tagen so viel erzielt, als in ebenso vielen Monaten durch Kerzen u. elastische Sonden. 55) Es ist unwahr, dass die Cauterisation die radicale Heilung der Harnröhrenstricturen jedesmal u. sicher bewirkt; v. W. könnte die ungeheilt aus Paris zurückgekehrten Cauterisirten nach Dutzenden namentlich aufführen. 60) Localmittel passen nicht bei heftigen Augenentzündungen im Stadio der Rohheit u. bei starker entzündlicher Reizung; nur einfache, nicht drückende u. nicht zu sehr erwärmende Bedeckung der Augengegend u. unter gewissen Bedingungen nasskalte Umschläge sind hier zulässig. 62) Die Localmittel bei Augenentzündungen passen mehr im Stadio der Relaxation, nach abgelaufener heftigerer entzündlicher Reizung, zur Nachhülfe der Krisen, zur Beschleunigung der endlichen Lösung, zur Beschränkung der krankhaften Secretionen, der Gefässerweiterung u. der Auflockerung des Gewebes. 73) Heftiger Schmerz u. starke Lichtscheu contraindiciren in der Regel die Salbenform, bedeutende Anschwellung der Augenlid- oder Augapfel-Bindehaut das Augenwasser. 82) Am Preussischen Niederrhein ist die contagiöse (ägyptische) Augenentzündung keine dem Soldatenstande ausschliessend eigenthümliche, am wenigsten eine nur im Kriegszeiten vorkommende Krankheit. Sie ist Volkskrankheit, herrscht in den unteren Volksclassen, in Stadt u. Land, beschränkt sich nicht auf das Militair, geht gegenwärtig nicht von diesem aus, wird vielmehr auf dasselbe vom Civilstande durch die Recrutirung beständig übertragen u. hat in überfüllten Detentions- u. Wohlthätigkeits-Anstalten ihre Nester zur stets neuen Erzeugung u. weitern Ausbreitung. 83—85) Bei Keratonyxis werde der Einstichspunkt in die Mitte der Cornea genommen. Die zurückbleibende kleine Narbe schadet der Vollkommenheit des Sehvermögens nicht. Wird tiefer unten oder seitlich eingestochen, so ist kein freies u. zweckmässiges Einwirken der Nadel auf die Staarlinse möglich. 86) Die Nadel soll im freien Zuge zum Stosse, nicht hebelartig wirken. Bei hebelartiger Wirkung müsste die Stichwunde nothwendig viel leiden. 87) Die eigentliche Aufgabe ist, ein freien Raum hinter der Pupille zur Durchlassung der Lichtstrahlen zu gewinnen. Die Staarlinse soll aus der Sehachse verdrängt werden. In welcher Richtung diess geschieht, ist gleich viel; lässt sich auch bei dem geregeltsten Kunstverfahren nicht zum Voraus bestimmen. 88) Dass es eigentlich keine Reclination als besondere Operationsmethode neben der Depression ebenso wenig eine Scarpa'sche Lateralisation. In der Regel ist es räthlich, erst die Depression zu versuchen. Gelingt diese beim ersten Versuche nicht, so begnüge man sich mit Kapseleinschneidung u. Linsenzerstückelung u. die als intendirte Depression begonnene Operation werde als Discission fortgesetzt u. beendigt. 89) Beim totalen Hornhautstaphylom genügt die partielle Amputation desselben. 96) Die Aerzte sind im Grunde ein gutes Volk. Sie meinen es in der Regel ehrlich mit den Kranken u. wünschen aufrichtig ihnen zu helfen. 97) Auch sind die Aerzte die uneigennützigsten aller Gewerbtreibenden u. Niemand erweist seinen Mitmenschen so viele unbezahlte Dienste als selbst ein mürrischer u., wie man sagt, Geld machender Arzt. 98) Mit dem Galenus dat opes ist es überhaupt eine missliche Sache. Das: dat sollte im Plusquamperfecto stehen. Die meisten Aerzte sterben arm u. hinterlassen ihre Familien in Dürftigkeit. [*v. Graefe u. v. Walther's Journ. B. 22. H. 2.*] (*Kneschke*)

160. *Ueber Eingeweide-Abscesse in Folge der grossen Operationen;* von *Dr.* Alquié

Digitized by Google

ontpellier. Der Vf. führt zum Beweis, dass e Abscesse, welche nach grossen Operationen sweilen vorkommen, nicht blos, wie manche erzte wollen, durch die venöse Auffaugung oder arch die Phlebitis, sondern auch durch eine Entindung der Eingeweide selbst entstehen können, nen Fall an, wo die linke Hand oberhalb des andgelenkes wegen einer Schusswunde abgeommen wurde u. wo man nach dem Tode des perirten mehrfache Abscesse in den Eingeweiden es Unterleibes fand, während weder die Knoen, noch die Blutgefässe irgend eine Spur von ntzündung oder Eiter darboten. [*Gaz. méd de Paris. Nr.* 15. 1836.] (*Schmidt.*)

161. *Untersuchungen über die Nekrose u. ie Trepanation der Knochen*; von *Dr.* Jobert e Lamballe in Paris. Das Wesentliche dieser bhandlung findet sich in folgenden Sätzen: 1) ie Ursachen der Nekrose sind entweder mechaische oder constitutionelle; letztere entweder yphilitischer, herpetischer oder scrophulöser atur. 2) Alle wirken auf die näml. Weise auf den nochen ein, d. h. sie unterbrechen den Kreisauf u. heben das Leben desselben auf. 3) Die ekrose ist stets ein trockner Brand, was durch ie innere Structur des Knochens bedingt wird; och giebt es vielleicht eine Ausnahme, nämlich ie Caries, bei welcher die nekrosirten Partien mit einer grossen Menge Flussigkeit vermengt ind. 4) Ein Knochen kann gänzlich oder theilveise absterben; nicht aber ausschliesslich auf ie eine oder andre Weise. 5) Der neue Knohen enthält stets den nekrosirten alten Knochen. 6) Niemals bilden sich Knochengranulationen hne Exfoliation, das Alter des Individuum mag ein, welches es wolle; Vf. hat diesen Satz nur rst aufzustellen gewagt, nachdem er in allen Perioden des Lebens zahlreiche Entblössungen der Knochen beobachtet hat. 7) Es können sich Fisteln in den Knochen bilden, die durch einen Sequester oder durch eine organisirte Membran nterhalten werden. 8) Diese Fisteln können nur durch die Hinwegnahme des organisirten Ganges eheilt werden. 9) Es wird dieser Zweck durch inen mittels des Trepans bewirkten Substanzverlust erreicht; alle andere in Gebrauch gezogene Mittel bleiben wirkungslos. 10) Die Trepanation muss gemacht werden, wenn die fistulösen Oeffnungen, wie diess fast immer der Fall st, zu eng sind, um den Sequester durchzulassen. 11) Die Trepanation darf nicht eher verichtet werden, als bis der primitive Knochen beweglich geworden u. der neue Knochen ganz est ist. 12) Würde die Trepanation zu früh gemacht, so würde der neue Knochen unter der Gewalt der Muskeln oder des Körpergewichtes zusammengedrückt werden, u. es würde sogar der Kranke genöthigt sein, während der ganzen Dauer der Kur nach der Hinwegnahme des verälteten Knochens, der dem secundären zur Stütze u. zum Modell dient, das Bett zu hüten. 13) Die Trepanation muss im Allgemeinen da gemacht werden, wo sich die Fisteln befinden, u. man darf von dieser Regel nur in den seltenen Fällen abweichen, wo die grossen Gefässe u. Nerven vermieden werden müssen. 14) Die Dichtigkeit der Gewebe, ihre Agglutination durch Lymphe ist, nach dem Vf., statt eine Gegenanzeige für diese Operation abzugeben, vielmehr ein günstiger Zeitpunkt zur Vermeidung der grossen Blutergüsse u. der diffusen Phlegmonen. 15) Das Verfahren, welches in der Hinwegnahme der Fleischpartien besteht, kann zur Zerreissung der Narben u. zu zahlreichen übelen Zufällen Veranlassung geben, die man durch ein einfacheres Verfahren vermeiden kann. 16) Durch einen Längenschnitt, welcher die Fisteln umfasst u. sich in secundäre Schrägschnitte oben u. unten endigt, u. durch Bildung zweier Lappen durch Abpräpariren vermeidet man die Nachtheile jenes Verfahrens. 17) Man muss die Zahl der Trepankronen nach der Zahl der Fisteln u. ihrem Zwischenraume bemessen. 18) Man hat folglich unrecht, wenn man ein oder zwei Trepankronen als ausreichend angiebt. 19) Die Trepankronen müssen so angebracht werden, dass sie sich einander dachziegelförmig dekken u. keine knöchernen Scheidewände sie trennen, die ein neues unnützes Manöver erfordern würden. 20) Um den Sequester auszuziehen, muss man ihn, ohne Gewalt anzuwenden, locker machen u. an einem seiner Enden fassen. 21) Da die abhängigste Stelle des Sitzes des Sequester sich nicht genau bestimmen lässt, indem er sehr oft weiter unten liegt, als man glaubt, so muss man, um ihn zu entfernen, sich nur an die fistulösen Oeffnungen halten. 22) Die einfachsten u. passendsten Verbände sind die mit in kaltes Wasser getauchter Charpie u. einem durchlöcherten, mit Cerat bestrichenen Stück Leinewand. 23) Der Reproductionsprocess nach der Application des Trepans besteht in der Exfoliation der Knochenpartien, auf welche die Säge eingewirkt hat u. in der Entwickelung der Granulationen, die anfangs gefässig sind u. sodann knöchern werden. 24) Es findet nach dieser Operation Regeneration statt, da der Substanzverlust manchmal so gut ersetzt wird, dass keine Höhle mehr vorhanden ist. Diess ist der Fall bei den jüngeren Subjecten u. bei solchen, wo der Markkanal obliterirt ist, weil dann von allen Seiten Knochengranulationen entstehen; daher ist auch die Narbe überall fest. 25) Das näml. Resultat findet nicht statt, wenn die Trepankronen zu weit aus einander applicirt worden sind, indem dann die Granulationen sich vergebens bestreben, einander zu begegnen; sie wird nur in einem Theile ihrer Ausdehnung u. nicht vollständig knöchern u. ist endlich ein Markkanal vorhanden, so ist, wenn Gefässgranulationen von diesem Punkte hervorschiessen, nicht blos die Regeneration ebenfalls nicht vollkommen, sondern das Centrum bleibt auf eine constante Weise niederdrückbar, indem es an der

Digitized by Google

Verknöcherung nicht Theil nimmt. 26) Wenn die Regeneration manchmal unvollständig ist, weil sie von dem Knochen selbst abhängt, so verhält es sich dagegen anders, wenn der neue Knochen durch das Periosteum gebildet wird; denn dann ist die Reproduction ganz knöchern ohne knorplige Stelle u. ohne Substanzverlust. 27) Wenn der primitive Knochen ganz nekrosirt u. das Periosteum erhalten worden ist, so trägt dieses letztere allein alle Kosten der Reproduction u. bildet für den erstern eine Hülle. 28) Ist der primitive Knochen nur in einem Theile seiner Dicke abgestorben u. hat sich das Periosteum erhalten, so bildet die unversehrte Partie des erstern Granulationen, u. das Periosteum haucht eine verknöcherungsfähige Lymphe aus, so dass die Reproduction aus zwei Quellen entspringt. 29) Ist der Knochen entblöst u. das Periosteum zerstört, so geschieht die Reproduction allein auf Kosten der lebenden Theile des Knochens. 30) Ist das Periosteum völlig zerstört worden, so ist der Knochen in seiner ganzen Dicke ertödtet u. wird durch die Markmembran nicht wieder reproducirt, wie man behauptet hat, weil man niemals nach Versuchen an Thieren u. nach Beobachtungen an Menschen den neuen Knochen in dem Markkanale des alten Knochens enthalten gefunden hat. 31) Aus den Beobachtungen von Stanley u. denen des Vf. geht hervor, dass die Markmembran zur Absonderung des Markes, zur Bildung von Granulationen durch die Entzündung, aber nicht zu der eines neuen Knochens dient. 32) Die Nekrose u. die Caries scheinen dem Vf. 2 Krankheiten von gleicher Natur zu sein, die sich nur durch die Perioden unterscheiden, d. h. man findet in der ersten Periode der Caries deutlich alle Symptome der Entzündung, u. in ihrer zweiten Periode Nekrose mit verschiedenen Flüssigkeiten vermischt. 33) Der Trepan passt nicht als Beförderungsmittel des Abfalles der Schorfe in der Caries u. in der Nekrose, weil sein Eingriff nicht die Vitalität zwischen den lebenden u. todten Theilen vermehrt. 34) In der Caries ist der Trepan unnütz oder gefährlich, weil er einer schon bestehenden Entzündung nur eine neue zugesellt u. die Mortification weiter ausdehnt. 35) In der ersten Periode der Caries muss die antiphlogist. Behandlung eine örtliche sein, u. es sind nach der Verminderung der Entzündung die örtl. Jodeinreibungen zur Beförderung der Resorption der ergossenen Flüssigkeiten in Gebrauch zu ziehen. 36) Bei der Caries mit Verwundung der Weichtheile muss man die Trennung der todten moleculären Partien von den lebenden, das Aufhören der Eiterung, die Entwickelung der Gefässgranulationen durch die örtl. Bäder u. die Verbände abwarten. 37) Die Amputation darf bei der Nekrose nur gemacht werden, wenn kein andres Mittel mehr vorhanden, wenn die Eiterung reichlich u. die Trepanation unausführbar ist. 38) Die Amputation kann auf der nekrosirten Stelle gemacht werden u. es hebt diese folglich die Vorschrift nicht auf, nach welcher man im Allgemeinen so weit als möglich vom Stamme die nekrosirte Partie amputirt, wenn deren eine im Centrum des Knochens zurückbliebe, die leicht ausgezogen werden kann, wie es dem Vf. einmal begegnet ist. 39) In Bezug auf die Ergüsse des Schädels muss die Trepanation zur Verhütung derselben verrichtet werden, wenn die in die Schädelknochen gemachte Oeffnung zu eng ist u. wenn irgend Zeichen andeuten, dass das Blut sich zwischen die harte Hirnhaut u. die Schädelknochen ergiesst, u. man darf folglich nicht warten, bis das Blut coagulirt ist u. die harte Hirnhaut sich in einer grössern Ausdehnung losgelöst hat. 40) Die Trepanation hat so häufig keinen glücklichen Ausgang gehabt, weil man den Trepan nicht frühzeitig genug angewendet hat. [*Journ. hebd. Nr.* 38, 39, 40, 41 *et* 42. 1836.] (*Schmidt.*)

162. *Ueber den Krebs u. die Anwendung des Chlorzinks gegen denselben;* von Alex Ure. [Vgl. uns. Jahrbb. 1836. Bd. XII. S. 193.] Vf. lässt das Chlorzink nicht blos mit Mehl, sondern auch mit wasserfreiem schwefels. Kalk zur Paste machen, um es dadurch theils vor Zerfliessen zu schützen, theils seine ätzenden Eigenschaften für Fälle, wo diess nöthig ist, zu mildern. Die Wirkung dieses Aetzmittels ist rein örtlich; nur wenn es im Gesichte oder in der Nähe der Augenlider angewendet wird, erregt es bisweilen eine Entzündung oder Anschwellung der umgebenden Theile. Selbst in Fällen, wo Vf. es sehr stark anwendete, sah er nie die geringste Störung des Allgemeinbefindens davon entstehen. Der Schmerz, welchen es erregt, besteht in einem heftigen Brennen, das in seiner grössten Stärke 7—8 Stunden lang anhält, u. wenn die Oberfläche vollständig geätzt ist, erträglich wird u. in diesem Grade die übrige Zeit hindurch anhält, sich aber auch, wenn es erforderlich sein sollte, durch eine Gabe von 15—25 Tropf. des Liq. opii sedativ. sehr leicht mildern lässt. Die Fälle, für die sich das Chlorzink am besten eignet, sind krebsartige Geschwüre unter der Haut, solche in der Haut (subcutaneous and cutaneous cancers) u. carcinomatöse Geschwüre, die man auch wohl Noli me tangere nennt. Zu der ersten Classe gehören die scirrhösen Geschwülste, welche sich in den conglomerirten u. conglobirten Drüsen, oder im Zellgewebe entwickeln; zu der 2. Classe sind die kleinen linsen- oder erbsenförmigen Verhärtungen zu rechnen, welche in der Haut vorkommen, oft Jahre lang schmerzlos bleiben, aber endlich in Eiterung übergehen, u. wenn sie im Gesichte vorkommen, von Einigen Tubercula lupoidea genannt werden; das sich bildende Geschwür ist stets kreisförmig, mit einem kleinen grünlichten Schorfe bedeckt u. sieht aus, als wenn die Mitte herausgestochen worden wäre; kommt nur selten primär, häufig aber in der Nachbarschaft des Brust- oder

Digitized by Google

lastdarmkrebses vor. Endlich zeigt sich das Chlorzink sehr heilsam bei carcinomatöser Vereiterung, unabhängig von scirrhösen Geschwülsten; diese beginnt mit einer Abschilferung der Haut der einem excoriirten Bläschen, breitet sich zur Seite u. in die Tiefe aus; die Oberfläche zeigt ein unzliges rauhes Ansehn; die Basis u. Ränder sind hart, letztere erhaben u. verdickt, nicht immer umgebogen; es sondert dünnen Eiter u. häufig blutige Jauche ab; die benachbarten Theile sind varicös, röthlicht u. violett gefärbt. Durch Heilheilung von 3 neuen Krankengeschichten sucht V. den Nutzen des Chlorzinks ferner zu bestätigen; in 2 Fällen waren es cancröse Geschwüre des Gesichts, u. in dem einen ein Scirrhus der Brust, wogegen das hier in Rede stehende Mittel mit Erfolg angewendet wurde. [*Lond. med. Gaz. May* 1836.] *(Scheidhauer.)*

163. *Ueber die Onyxis* (Incarnatio unguis); von *Dr.* J. L. H. Jardon in Boulogne-sur-mèr. Diese Abhandlung liefert eine gute Zusammenstellung des Bekannten über das Einwachsen des Nagels ins Fleisch. Wir theilen daraus die neue Behandlungsweise des *Dr.* Vésignié in Abbeville mit, insofern sie fast in allen Fällen von mittler Intensität anwendbar ist, den grossen Vortheil hat, dass sie die Ränder des Nagels emporhebt, ohne die Matrix zurückzudrücken, wie die Methode von Fabricius ab Aquapendente u. ohne die unerträglichen Schmerzen, wie das Verfahren von Desault zu erregen, u. vor Rückfällen sichert. In den schwierigeren Fällen dagegen, wo bedeutende Fungositäten den Nagel überragen u. eine jauchige Materie im Grunde der Nagelfurche abgesondert wird, u. das blosse Geraderichten des Nagels zur Heilung wohl nicht hinreichen dürfte, giebt Vf. Brachet's Verfahren, welches in dem Wegschneiden der den Nagel bedeckenden Weichtheile u. in der Cauterisirung der Wundfläche besteht, den Vorzug, während er da, wo der Nagel durchaus hinweggenommen werden muss, um Heilung zu erzielen, die Dupuytren'sche Methode in Verbindung mit der Ustion für die zweckmässigste hält. Vésignié's Verfahren ist folgendes: drei kleine silberne Plättchen von 6 Millimeter Länge, Breite u. ¼ Millimeter Dicke, die an ihrem längeren Rande mittels kleiner Charniere mit einander eingelenkt sind, bilden eine platte Kette von ungefähr 12 Millimeter Länge u. 6 Breite. Die Charniere gestatten die Bewegung auf beiden Flächen, machen aber nur auf einer von ihnen ihren Vorsprung. Von den beiden Enden dieser vereinigten Plättchen bietet das eine nach der Seite zu, wo die Charniere keinen Vorsprung machen, eine schaken- oder rinnenförmige Krümmung von einem Millimeter u. das andre in der entgegengesetzten Richtung einen kleinen Talon dar, der hinlänglich verstärkt, um es an dieser Stelle nach der Längenrichtung zu einer Schraubenmutter ausbohren zu können. Es wird nun das mit der Rinne versehene Ende dieser Art gegliederten Agraffe unter den ins Fleisch gewachsenen Rand des Nagels geschoben, hierauf unter den entgegengesetzten Rand eine ähnliche Agraffe eingelegt u. beide mittels einer silbernen Schraube, die einen Millimeter im Durchmesser hat u. 10 Millimeter lang ist, vereinigt. Die Schraube wird so weit eingedreht, dass die beiden Agraffen gehörig fixirt sind, wo dann mit einer Schneidezange die überragende unnütz gewordene Partie abgeschnitten wird. Ist dieser Apparat einmal gehörig angelegt, so kann das Uebrige der Kranke allein besorgen, indem er, wenn die Agraffen lokker zu werden anfangen, allmälig die Schraube fester dreht. Der Schmerz ist darnach wie weggezaubert u. der Pat. kann ohne alle Beschwerde seine gewöhnliche Fussbekleidung wieder anlegen u. seine Geschäfte besorgen. Bevor man die Agraffen anlegt, muss man den Rücken des Nagels an der kranken Seite abschaben, wodurch seine Geradrichtung erleichtert wird. Besitzt jedoch die gesunde Seite viel Festigkeit, so ist das Abschaben nicht nothwendig. [*Journ. hebd. Nr.* 34, 35 *et* 36. 1836.] *(Schmidt.)*

164. *Ueber die unmittelbare Vereinigung mittels blutiger Hefte;* von *Dr.* Alquié in Montpellier. Vf. führt zum Beweise, dass die unmittelbare Vereinigung mittels blutiger Hefte nicht die übelen Zufälle herbeiführe, die manche Schriftsteller ihr beilegen, 5 Fälle an, wo Brustkrebs abgetragen u. unmittelbar darnach durch blutige Hefte vereinigt wurde. Sie wurden sämmtlich geheilt. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 16. 1836.] *(Schmidt.)*

165. *Merkwürdiger Fall von Kopfverletzung;* von *Dr.* Riecke in Stuttgart.

Er ist von *Dr.* Hochstetter dem Vf. mitgetheilt worden, der im J. 1829 zu dem 30jähr. U. gerufen wurde, den er bewusstlos u. von den heftigsten Convulsionen befallen fand. Die angewandten Mittel blieben ohne Wirkung u. bald starb U. Durch eingezogene Nachrichten über den Verstorbenen ergab sich: dass derselbe ein Trunkenbold gewesen, der im J. 1822 eine bedeutende Kopfverletzung davon getragen hatte, welche 10 Wochen der Behandlung bedurft u. eine beträchtliche Vertiefung über dem linken Ohre zurückgelassen hatte. Oefters hatte er über eine lästige Empfindung an dieser Stelle geklagt, die so sei, als ob etwas in der Wunde zurückgeblieben. Im Uebrigen war U. wohl gewesen u. nur 4 Tage vor seinem Tode hatte er Abends convulsivische Anfälle bekommen, dabei war sein Aussehn übel u. verstört u. er hatte das Gefühl gehabt, als ob Wasser oder Eiter in seinem Kopfe schwappten. Unter Durst u. Kopfschmerzen waren am letzten Tage um 2 Uhr Convulsionen ausgebrochen, denen er um 7 Uhr Abends unterlag. Die Section ergab folgendes Resultat: auf der linken Seite des Kopfes, 2″ über dem Ohre, fand sich eine längst vernarbte Vertiefung u. nach Entfernung der Haare zerstreut auf der Kopfschwarte 13 alte Hautnarben. Die erstbemerkte war die grösste, befand sich über dem untern Theile des Seitenwandbeines, war 2″ lang u. bildete eine in ihrer Mitte bis auf 1½‴ gehende Vertiefung. Unter dem obern Ende dieser Narbe kreuzte sich mit ihr eine 2. von 1½″ Länge, die übrigen befanden sich über dem rechten Seitenwandbeine u. über dem Hinterhauptsknochen. Nach Lostrennung der Kopfschwarte fand sich unter der ersten Hautnarbe eine ½‴ lange u. 2‴ breite u. tiefe Grube

Digitized by Google

im Knochen, von welcher aus 2 Löcher, vom Durchmesser einer Stricknadel, nach innen führten. Innen entsprach der Grube eine Convexität des Knochens, aus dem 3, eine starke Linie lange Knochensplitter in die Hirnhäute hineinstachen. Aus der durchsägten Spalte ergossen sich beim vorsichtigen Durchsägen des Schädels ungefähr ʒiv Blut; die sehr dicken Schädelknochen waren mit der Dura mater fest verwachsen; zwischen Arachnoidea u. Pia mater war eine beträchtliche Menge gallertartige Lymphe ergossen; die Gefässe der Pia mater strotzten von Blut. Die Oberfläche der Hemisphären des grossen Gehirns hatte eine gelblicht-rothe Färbung, die Marksubstanz war blass rosenroth u. zeigte beim Durchschneiden viele kleine Blutpünktchen. Die Venen u. Sinus waren mit Blut überfüllt, jeder Seitenventrikel enthielt über ʒj wasserheller Flüssigkeit. Die Oberfläche des kleinen Gehirns hatte eine hochrothe Farbe, seine Gefässe waren sehr blutreich. [*Württ. Correspond.-Bl. B. VI. Nr. 2.*] (*Bock.*)

166. *Kopfwunde, complicirt durch Fractur des Schädels mit Einsenkung u. heftiger Contusion des Gehirns ohne Trepanation geheilt;* von *Dr.* Woilier.

Vf. wurde zu einem 60jähr. Manne gerufen, der von dem Hufe eines Pferdes einen Schlag an den Kopf bekommen hatte. Er war durch die Heftigkeit des Schlages betäubt niedergestürzt, aber fast sogleich wieder zu sich gekommen u. mit Hülfe zweier Personen nach seiner Wohnung gelangt; er hatte eine grosse Menge Blutes verloren. Vf. fand den Kranken, der eine gracile Constitution, übrigens aber gewöhnlich eine gute Gesundheit besass, auf den Rücken liegend mit geschlossenen Augen; es war eine 2½″ lange Wunde vorhanden, deren eines Ende mit der äussern Hälfte der rechten Augenbraune, von der sie ungefähr 6‴ entfernt war, parallel lief. Von da setzte sich die Continuitätslösung nach hinten u. oben fort; die unter dieser Wunde gelegene Schädelpartie war beträchtlich deprimirt. Es fanden sich in der Wunde Stücke der weissen Substanz des Gehirns, wovon eins die Grösse einer kleinen Erbse u. 2 andere die einer Linse hatten. Vf. hatte es also mit einer Fractur der Knochen mit Compression des Gehirns im Niveau der Depression der Schädelwandungen u. mit heftiger Contusion des Gehirns, nebst Zerreissung seiner Membranen im Niveau der Wunde zu thun. Die Symptome dieser Verletzungen waren folgende: die Augen waren beständig geschlossen; es fand ein leichter Sopor ohne Verlust des Bewusstseins statt, von Zeit zu Zeit wendete sich der Kranke lebhaft in seinem Bette herum u. es geriethen dann alle seine Gliedmassen in deutliche Bewegungen, die denen eines unruhigen u. halb eingeschlafenen Menschen glichen, aber nichts Convulsivisches hatten. Die allgemeine Sensibilität war an den unteren Gliedmassen u. an der rechten obern unversehrt, an der linken obern aber völlig erloschen; der Puls gab 70 bis 80 Schläge in der Minute, war regelmässig, ziemlich voll, obschon weich; der Körper hatte seine natürl. Wärme, die Respiration war ruhig, ohne alles Rasseln. Im Niveau des Herzens hörte man kein Blasebalgsgeräusch, es hatte keine unwillkürl. Ausleerung statt gefunden; das Blut floss eines Theils aus der untern Wundlefze, andern Theils aus dem Grunde der Wunde selbst aus. Durch die Compression der Art. temporal. im Niveau der Schläfe wurde diese Blutung fast gänzlich gehemmt u. auf ein nicht sehr reichliches Blutaussickern aus dem Grunde der Wunde beschränkt. Mit Berücksichtigung von Gama's Ansichten über die örtl. Blutentziehungen bei den Kopfwunden [s. Jahrbb. B. XIV. S. 43] beschloss Vf. dieses Blutsickern bis zum andern Tage fortdauern zu lassen u. blos den Bluterguss aus der Temporalis zu hemmen. Er applicirte demnach einen leinenen Tampon auf den Verlauf der Arterie unterhalb der Wunde; auf diese eine einfache Compresse u. darüber einen passenden Verband. Ausserdem wurde ein Tränkchen aus Tart. stib. u. Senfkataplasmen auf die unteren Gliedmassen verordnet. Am andern Tage traf Vf. den Hausarzt des Verwundeten, der ihn benachrichtigte, dass er den Kranken 2 Stunden später besucht u. ihn durch die Blutung, die in Folge der Verrückung des Verbandes sehr beträchtlich geworden war, sehr geschwächt gefunden, dass er den Verband wieder angelegt u. die Blutung völlig gehemmt habe. Der Kranke befand sich an diesem Tage in dem nämlichen Zustande wie am vorigen. Vf. wohnte nun der fernern Behandlung nicht weiter bei, erfuhr aber 20 Tage später, dass es mit dem Kranken immer besser ging. Die intellectuellen Vermögen waren in gutem Zustande; die Bewegungen frei, die Sensibilität in dem linken Arme zurückgekehrt; das Sehvermögen beider Augen aber völlig verloren gegangen. 6 Wochen später erfuhr er, dass die Besserung sich dauernd erhalten habe u. dass die Blindheit von Tage zu Tage geringer werde, den Gebrauche der energischen Hautrevulsiva fast gänzlich gewichen sei. Die Wunde war vernarbt u. Pat. fing wieder an seinen Geschäften nachzugehen. — Vf. schreibt die Heilung des Pat. vorzüglich der verlorenen Blutmenge zu. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 8. 1836.] (*Schmidt.*)

167. *Exstirpation einer Speckgeschwulst, die sich an der rechten Seite des Gesichtes befand u. über die ganze entsprechende Seite des Halses verbreitete;* von *Dr.* Carl Taramelli, Chirurg am k. k. Hofe u. im grossen Hospitale zu Mailand.

Lediglich um jungen Operateurs die Furcht zu benehmen, dass man nach Abtragung grosser Speckgeschwülste die Wunde nicht zu einer glücklichen Vernarbung bringen könne, wenigstens nicht ohne hässliche u. entstellende Deformitäten, theilt der Vf. gegenwärtigen Fall mit, dessen Operation übrigens so glücklich vollzogen wurde u. einen so erwünschten Erfolg u. regelmässigen Verlauf hatte, dass wir uns hier begnügen, statt der detaillirten Operationsgeschichte u. der darauf folgenden Erscheinungen nur die Hauptmomente herauszuheben.

Ein 50jähr. starker, mit Ausnahme einiger Wechselfieber bisher immer gesunder Mann kommt in ein grosse Hospital zu Mailand, um sich von einer Speckgeschwulst befreien zu lassen, die von der rechten Seite des Gesichtes sich über die entsprechende des Halses verbreitet u. wie ein grosser, dicker Sack herunterhänge. Das Uebel hatte vor 7 J. unter der Form einer kleinen, schmerzlosen, haselnussgrossen Geschwulst begonnen, u. war immer mehr u. mehr gewachsen. Der Kranke wird einige Tage durch Purganzen zur Operation vorbereitet, sodann aber von allen Chirurgen des Hospitals, wie es hier vor jeder Operation Sitte ist, untersucht, ob die gewünschte Exstirpation ohne Gefahr vorgenommen werden könne, u. hierauf wird mit Uebereinstimmung aller Gegenwart aller dieser Herren die Operation am 6. April 1835 ohne irgend einen Unfall u. ohne grosse Schmerzen des Kranken vollzogen. Einige Stiche der blutigen Naht, die mit darüber gelegten Heftpflastern befestigt werden, vereinigen die Wundränder, u. trockne Charpie u. ein Contensivverband beschliesst das Ganze. Eine Anschwellung der Umgegend des Schnittes u. eine reichliche Eiterung machten in den ersten Tagen einige Aderlässe nöthig, bald aber ging Alles so gut, dass der Kranke bereits am 31. Mai desselben Jahres geheilt entlassen wurde. Mit Ausnahme einiger Falten über der Mandibula war die Narbe völlig regelmässig. Die Geschwulst war birnförmig, hatte aber (über den untern rechten Backen u. die ganze rechte Seite des Halses) eine sehr ausgedehnte Basis, sie wog 54 Unz.

Digitized by Google

var durch u. durch speckig, begann aber bereits zu legeneriren. (*Omodei, Annali univ. Settembre* 1835.] (*Kneschke.*)

168. *Tracheotomie.* (Aus amtlichen Berichten.)

I. *Mit glücklichem Erfolge ausgeführte Tracheotomie bei einem Kinde*; vom Kreisphys. *Dr.* Hertel in ingermünde. H. wurde zu einem 3jähr. Knaben gerufen, er eine Bohne in der Luftröhre haben sollte. Er sass n Bette, hustete anhaltend, das Gesicht war roth, auftretieben, mit Angstschweiss bedeckt, der Puls klein, rampfhaft, frequent. Da nach Allem anzunehmen war, ass in der Luftröhre ein fremder Körper sei, gab H. uerst ein Brechmittel, durch das zwar eine Bohne entert wurde, doch ohne Abnahme der Erstickungszufälle,) dass der Verdacht entstand, der Knabe habe eine ohne verschluckt u. eine zweite sei in die Luftröhre gengt, was sich denn auch später bestätigte. Die Nacht ar sehr unruhig gewesen, der Knabe hatte sich viel n Bette herumgeworfen u. periodisch anhaltend gehuet. Am andern Morgen erklärte H. den Eltern, dass er fremde Körper nur durch Operation zu entfernen ei, zu der sie sich jedoch nicht verstehen wollten, zumal a der Knabe das Bett verliess, mehrere Stunden fast ar nicht hustete, im Zimmer umherspielte u. bis auf etas erschwerte Respiration ganz gesund schien. Nachittags 4 Uhr stellte sich aber wieder heftiger Husten it Erstickungszufällen ein. Dieser Zustand hielt bis litternacht an, dann aber folgte ruhiger Schlaf von eigen Stunden. Am Morgen ging es schlecht u. es zeign sich Spuren beginnender Entzündung der Luftröhre. legte Blutegel u. gab Calomel, um wenigstens Zeit gewinnen, die Eltern, welche nicht glaubten, dass ch ein fremder Körper in der Luftröhre sei, dazu zu ringen, dass sie die Operation zuliessen, was jedoch st am 3. Tage, als die Zufälle wiederkamen, geschah, orauf H. die Operation, vom *Dr.* Sandel unterstützt, ie folgt, vornahm. Er trennte mit einem $1\frac{1}{4}$" langen, n oben nach unten verlaufenden Schnitte die Haut u. it einem zweiten die unterliegenden Weichtheile bis f die Luftröhre, wobei mehrere Blutgefässe, die man nterbinden musste, verletzt wurden. Nachdem diess schehen, machte er einen dritten Schnitt, durch den eich unterhalb der Schilddrüse 2 Ringe der Luftröhre trennt wurden, worauf schaumiges, hellrothes Blut it dünnem Schleime bei knisterndem Geräusche aus der Wunde strömte, der fremde Körper jedoch nicht zu sen war. Da nach bewährten Wundärzten derselbe sich ch einiger Zeit von selbst in die offene Wunde drängt, rsuchte der Vf. nicht weiter, ihn sogleich aufzufinden, ndern legte einen leichten Verband an, ohne die Wundnder scharf zusammenzuziehen. Nach 6 Stund. war e in der Luftröhre vorhanden gewesene Bohne mit der pitze in die Oeffnung der Wunde getreten. H. nahm s nun heraus, vereinigte die Wunde ausserhalb durch hmale Streifen Heftpflaster, schloss sie fest zusammen brachte den Knaben in ruhige Rückenlage. Der Hun kehrte selten zurück u. war nur gelind u. die Erickungszufälle hatten ganz aufgehört. Nach einigen agen trat gutartige Eiterung ein. Von Fieberbewegungen bemerkte man gar nichts mehr u. der immer seltner werdende Husten führte weissen flüssigen Schleim . So schritt die Genesung täglich vor u. jetzt ist der nabe ganz hergestellt, ohne dass auch nur die mindeste ur von Heiserkeit oder Beschwerden bei der Respiran zurückgeblieben wäre. — II. *Tracheotomie ohne olg ausgeführt bei einem Abscesse im Kehlkopfe;* m Regimentsarzte *Dr.* Jungnickel in Neisse. Ein kraut kam, an Febris gastrico - catarrhalis leidend, n 27. Mai 1834 ins Lazareth u. wurde bis auf eine vom ufange der Krankh. bestehende Heiserkeit binnen 14 agen hergestellt. Man suchte die Heiserkeit durch Vecantia u. Salmiak in schleimigen Vehikeln zu beseitigen, n 27. Juni nahm aber nach Erkältung dieselbe wieder hr zu u. Pat. klagte zugleich über drückenden Schmerz der Gegend des Kehlkopfs, der bei äusserlichem Drucke sehr stieg, ohne dass man bedeutendes Fieber merkte. Die Respiration war aber sehr erschwert, keuchend u. durch die öfteren heftigen Hustenanfälle wurde mit Blutstreifen gemengter Schleim ausgeworfen. Aderlass, Blutegel, Vesicantien, Kataplasmen u. Calomel brachten keine Erleichterung. Ein Brechmittel am 29. Juni früh, wodurch eiterähnliche Flüssigkeit ausgeleert wurde, minderte die Respirationsbeschwerden ebenso wenig, vielmehr stiegen dieselben stündlich so, dass Pat., der Erstickung nahe, von heftigster Angst ergriffen, mit kaltem Schweisse bedeckt, nur aufrecht etwas ausdauern konnte. Die Respiration war pfeifend, gellend, ganz dem Tone beim Croup ähnlich u. deutete auf Verengerung der Stimmritze vielleicht durch einen Abscess in der Nähe derselben. Die Zufälle wurden immer heftiger u. Ohnmachten liessen um so mehr baldigen Tod durch Erstickung fürchten. Um Alles zu thun, wurde auch noch die Tracheotomie gemacht. Die Erleichterung der Respiration durch dieselbe wurde weniger von J. wahrgenommen, als sie Pat. dankend rühmte. Es traten aber bald neue Ohnmachten ein u. $4\frac{1}{2}$ Stunde nach der Operation der Tod durch Suffocation. Bei der Section fand man die Schleimmembran der Luftröhre so verdickt, dass man kaum eine silberne dünne Sonde durch die Stimmritze führen konnte. Die oberen u. unteren Stimmritzenbänder hatten sich von beiden Seiten ganz genähert u. die sie überziehende innere Schleimhaut war so aufgewulstet, dass man vom Ventriculus Morgagni auch nicht eine Spur auffand. Zwischen innerer Fläche der Schleimhaut u. Cartilago cricoidea u. thyreoidea bemerkte man eine Eiteransammlung von ungefähr $\frac{1}{2}$ Unze. Die sehr blutreichen Lungen waren sonst gesund, doch fand man in den Pleurasäcken gegen 2 Pfd. Wasser vor. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr. Nr.* 14. 1836.] (*Kneschke.*)

169. *Ueber die chirurg. Behandlung der einfachen* (nicht mit Hydrocephalus complicirten) *Spina bifida;* von Rognetta. Da die Operation dieses Uebels stets den Tod nach sich zog, u. man dasselbe bisher für unheilbar hielt, hat man die verschiedenen Seiten dieser Krankh., die Umstände, in welchen, u. die Processe, durch welche die Natur die Heilung zu Stande gebracht hat, nicht genug beachtet. — Die Spina bifida tritt entweder als Symptom, oder vielmehr als ungünstige Complication einer andern, nicht weniger bedeutenden Krankh., des Wasserkopfes, oder als rein örtl. hydropisches Leiden eines mehr oder weniger beträchtlichen Theiles der Wirbelsäule auf. Im erstern Falle könnte man die Spina bifida gewissermassen mit der, mit einem angeborenen Scrotalbruche u. Bauchwassersucht verbundenen Hydrocele vergleichen, wo das angesammelte Wasser mit einer bewundernswürdigen Leichtigkeit in den Hodensack, von da in die Bauchhöhle tritt, u. so umgekehrt; im andern Falle gleicht sie vielmehr einer in einen besondern Sack eingeschlossenen Wassersucht. Welcher gewaltige Unterschied findet also in der Natur, dem Verlaufe u. dem spontanen Ende dieser beiden Arten hydropischen Rückgratsleiden statt! — Drückt man bei der mit Hydrocephalus complicirten Spina bifida auf die Geschwulst am Rückgrate, so tritt die darin enthaltene Flüssigkeit bis in den Hirnschädel, wie man an der sofortigen Erweiterung der Fontanelle wahrnimmt; bei der einfachen oder idiopath. Spina bifida ist diess nicht der Fall. — Bei

Digitized by Google

der symptomat. oder complicirten Spina bifida kann der Wassersack an allen Theilen der Wirbelsäule sitzen: man sah ihn an den Hals-, Rücken- u. Lendenwirbeln; aber bei der idiopathischen oder einfachen Spin. bif. nimmt er gewöhnlich unten an den Lendenwirbeln, namentlich da, wo sich das Os sacrum anfügt, Sitz. In diesem Falle hat die Wassergeschwulst gewöhnlich nicht einen so beträchtlichen Umfang, als in ersterm. Aller dieser Umstände wegen ist die symptom. Spin. bif. weit bedenklicher, als die idiopathische. — Vf. spricht nun von der Naturheilkraft dieser Uebel.

1) Eine Frau gebar Zwillinge, welche beide Spina bifida hatten. Das eine Kind starb unter Convulsionen; das andre lebte fort u. hatte an der Zusammenfügung der Lendenwirbel mit dem Os sacrum eine kastaniengrosse Geschwulst. Als das Kind 10 J. alt war, hatte die Geschwulst die Gestalt u. Grösse einer Flasche, war durchsichtig u. nahe daran zu bersten. Man punktirte den hervorragendsten Theil mit einem sehr feinen Trokar u. entleerte ihn; aber in einigen Tagen war der Sack wieder voll. Im 20. J. war die Geschwulst so gross wie ein Manneskopf u. der Kranke musste mit vorwärts gebeugtem Körper gehen. Um diese Zeit verfiel Pat. in eine schwere Fieberkrankheit, in welcher er sich unwillkürlich auf die Geschwulst legte. Diese entzündete sich, ward an der Oberfläche gangränös, nahm an Umfang ab, verschwand ganz u. von freien Stücken u. der Kranke ist von seiner Spin. bif. gänzlich geheilt. Die welken u. runzlichten Wandungen der Geschwulst bilden eine feste Vernarbung, die an den Rippen adhärirt u. einer scirrhösen Brust gleicht.

Diese Beobachtung beweist 1) dass die Sp. bif. nicht jedesmal tödtet; 2) dass die Punktion, mit gehöriger Vorsicht gemacht, nicht immer von bedenklichen Folgen ist; 3) dass die fragliche Geschwulst zur Heilung gelangen kann, wie jede andre eingesackte Wassersucht, nämlich durch Obliteration des Wassersackes, bewirkt durch hinlängliche adhäsive Entzündung.

2) Ein Kind brachte eine kleine Geschwulst mit auf die Welt, welche über dem 2. Lendenwirbel sass, in 6 Wochen wie eine Pomeranze gross wurde u. zu bersten drohete. Man machte mit der Lanzette eine Oeffnung in den herabhängendsten Theil, verschloss dieselbe sogleich mit einer Charpiewieke u. öffnete sie von Zeit zu Zeit, wie sich die Geschwulst wieder füllte. Der Sack sank zusammen u. verschwand, nachdem man ein Pflaster darüber gelegt, ganz u. gar, u. es blieb eine faltige u. tiefe Narbe zurück.

Die Naturheilkraft wirkte also hier ebenso, wie im vorigen Falle. Die harte u. faltige Vernarbung, welche die Natur hier schafft, bürgt für die Sicherheit der Heilung; denn bei der Spina bif. fehlt nicht blos, durch Bildungshemmung, das vordere Knochensegment der Wirbel, sondern es fehlt an dieser Stelle auch gänzlich die Haut, so dass der hydropische Sack blos aus den ausgedehnten Häuten des Rückenmarkes besteht u. äusserlich mit einer accidentellen Epidermis bedeckt ist; ohne jene schützende Vernarbung, welche die Natur hier schafft, um die Oeffnung in dem Knochen zu schliessen, würde also die Heilung nicht gelingen. — Diese zwei wichtigen Beobachtungen (die eine ist von Camper, die andre von Hoffmann) brachten Astley Cooper auf die Idee, es der Natur nachzumachen, um die Sp. bif. zu heilen, d. h. die Obliteration der Wandungen des Wassersackes künstlich zu erzielen. Man höre!

3) Ein 2monatl. Kind mit Sp. bif. hatte in der Lendengegend eine Geschwulst an Gestalt u. Grösse wie eine halbe Billardkugel. Sie war weich, durchsichtig u. elastisch; das Gehirn schien gesund; die unteren Extremitäten hatten vollkommen ihr Gefühl; die Blase u. der Mastdarm fungirten ordentlich. Drückte man auf die Geschwulst, so trat alles Wasser in den Rückenmarkskanal; allein jedesmal u. augenblicklich zeigten sich auch Symptome von Cerebraldruck. Cooper punktirte die Geschwulst mit einer grossen Nähnadel u. entleerte so 2 Unz. Wasser. Vier Tage nachher war die Geschwulst wieder voll; bei einer 2. Operation flossen 4 Unz. Feuchtigkeit ab. Man befestigte eine doppelte Compresse auf der eingestochenen Geschwulst; aber auch diess half nicht; man machte alle 2—3—4 Tage, im Ganzen 9 Punktionen, entzog jedesmal 2—3—4 Unz. Wasser, u. comprimirte nach jeder Operation. Endlich entzündete sich der Sack u. obliterirte u. der Kranke wurde radical geheilt. Die weichen Theile der Geschwulst waren natürlich geworden oder vielmehr zusammengeschrumpft u. der Mittelpunkt bildete einen Nabel. Dieses Kind war gross u. befand sich wohl. — Nachträglich wird bemerkt, dass die erste Punktion unschmerzhaft war; bei der 2. klagte das Kind nach dem Abflusse des Wassers über Schmerz; bei der 6. war das Wasser nicht mehr durchsichtig, sondern erst trübe, dann blutig u. eiterig; nach der 7. wurde die Compression noch durch einen Pappendeckel u. eine Flanellbinde verstärkt; und der 9. entzündete sich die Geschwulst augenscheinlich, die Flüssigkeit verminderte sich um die Hälfte u. schien mit coagulabeler Lymphe vermischt. Während die Natur des Kindes reagirte, schien dieses sehr leidend. Man gab deshalb Calomel u. Scammonium, löste die Compresse u. sah die Geschwulst beträchtlich vermindert, sie nach u. nach zusammenschrumpfen u. eine kleine feste Geschwulst zurückbleiben. — Ebenso behandelte u. *heilte* Cooper ein 2. Kind mit Sp. bif., aber in diesem Falle traten nach jeder Punktion Convulsionen, Erbrechen u. dergl. ein. — Ein 3. Kind mit Sp. bif. u. gleichzeitig mit Hydrocephalus, allgemeiner Schwäche u. s. w. starb unter Convulsionen; aber bei der Section fand man den hydrop. Sack mit viel coagulabeler Lymphe, das Product der innern adhäsiven Entzündung, schon obliterirt. Cooper hält mehr die schlechte Constitution des Kranken, als die Operation für die Todesursache. — Dupuytren punktirte eine erbsengrosse Geschwulst, welche ein Kind von einigen Monaten mit einfacher Sp. bif. an den Lendenwirbeln trug, mit einer Nähnadel jede Woche einmal, u. der Sack entleerte sich jedesmal u. ohne widrige Zufälle; aber nach 4—5 Wochen blieb die Mutter mit dem Kinde weg.

Nachdem Vf. die Vorzüge u. Zweckmässigkeit dieser Methode gerühmt hat, schlägt er vor, die Sp. bif., wenn das Wasser ohne widrige Zufälle zurückgedrängt wird, wie die Hydrocele bei Kindern oder wie die angeborene Hernie zu behandeln. Nämlich man treibt das Wasser in den Rückenmarkskanal, lässt eine Bandage mit flacher oder etwas concaver Pelotte auf der Geschwulst tragen, überlässt die Resorption des Wassers der Natur u. erwartet, bis letztre die angeborene Oeffnung im Rückgrate durch den Ossificationsprocess geschlossen hat. Cooper soll dieses Manöver mit Glück ausgeführt haben. — Allein beide Methoden können nicht angewendet werden 1) wenn

Digitized by Google

ie Sp. bif. mit Hydrocephalus complicirt ist; 2) enn die unteren Extremitäten, die Blase u. das ectum gelähmt sind, u. 3) wenn die Geschwulst chon von selbst geborsten ist. [*Bull. thérap. T.* 8. . 8.] (*Voigt.*)

170. *Ueber gewisse spontane Perforationen er Blase, die bis jetzt noch nicht beschrieben orden sind;* von *Dr.* L. A. Mercier. Die Blase esteht bekanntlich aus 3 Häuten, einer Schleim-, nner Muskel- u. einer Bauchfellhaut, welche letzte nur die hintere Wand der Blase u. zum Theil re seitl. Flächen überzieht. Die Muskelhaut beeht aus verticalen, kreisförmigen u. einigen schräen Fasern. Diese bilden Bündel, die, sich in verhiedenen Richtungen kreuzend, kleine Intervalle wischen sich lassen, u. wenn der Harn wegen gend eines Hinderuisses durch die Harnröhre cht abgehen kann, so treibt er die Schleimhaut die Stellen, wo die Muskelfasern Lücken darieten, vergrössert dadurch ihre Zwischenräume bildet sich so Taschen, die bisweilen sehr weit nd u. die manche Anatomen für überzählige Blan, andere aber richtiger für wahre Brüche der lasenschleimhaut angesehen haben. Diese Blasenhänge haben, wie es ihre Bildungsweise sehr ut erklärt, keine Muskelhaut. Sie besitzen folgch keine Contractilität u. können den Harn nicht ustreiben, der nun durch sein längeres Verweilen rin Ablagerungen von verschiedener Natur bilt, ihre Wände entzündet, ulcerirt u. endlich rforirt. Allein es bilden sich nicht immer solche aschen, wie sie eben beschrieben worden sind, ndern man findet auch oft im Innern der Blase eine blinde Säcke, deren Tiefe, Richtung u. urchmesser verschieden sind. Ihre Tiefe kann 1 s 9‴ betragen, ihre oft zur Schleimhaut perpenculäre Richtung geht häufig auch sehr schief die Dicke der Muskellage u. sodann zwischen ese u. das Bauchfell hinein; ihre Mündung ist ehr oder weniger rund; ihr Durchmesser gewöhnch der einer Schreibfeder u. in seiner ganzen inge fast derselbe, manchmal münden in ihren und 1 oder 2 Seitengänge ein. Die Schleimut, die sie auskleidet, setzt sich vollkommen die der Blase fort, deren sammtliche Merkmale an sich trägt, ausser dass sie vielleicht etwas ner ist u. bald in unmittelbarer Berührung mit m Bauchfelle steht, bald noch durch Muskelgebe davon getrennt wird. Es finden sich diese einen blinden Säcke vorzüglich an den Seiten an der untern Partie der hintern Wand der ase, oberhalb der Mündungen der Harnleiter. e entstehen wie die Blasenanhänge bei den an ngdauernder Dysurie leidenden Individuen. Häufig erodirt sich nun nach Verfluss einer gewissen it die Schleimhaut im Grunde dieser *Zellchen* er *Fächerchen*, wodurch Harnergüsse entstehen. ese Perforationen scheinen dem Vf. zu Folge emlich gewöhnlich zu sein u. doch hat er nirnds eine genaue Beschreibung davon gefunden. glaubt, dass man sie mit denen verwechselt habe, welche die Katheter hervorbringen, was leicht geschehen kann, da sie sehr oft nach einem kürzern oder längern Gebrauche dieser Instrumente statt finden, ihre Form u. beinahe auch ihren Durchmesser haben u. dass sie häufig da angetroffen werden, wo die Katheter anstossen, wenn man sie zu tief einbringt. Es unterscheiden sich aber, wie der Vf. sich durch mehrere Fälle überzeugt hat, diese spontanen Perforationen von den durch einen Katheter veranlassten folgendermassen: die ersteren finden sich ziemlich oft in einer gesunden oder fast gesunden Blase u. können alle Stellen derselben einnehmen; die letzteren finden sich stets an einer bestimmten Stelle u. zwar hinten, wenn es ein elastischer, u. vorn, wenn es ein krummer Katheter war. Sie sind gewöhnlich von einer lebhaften Entzündung umgeben, die sich mehr oder weniger weit von dem Berührungspunkte des Instruments erstreckt. Die ersteren verlaufen manchmal sehr schräg zwischen den Wänden der Blase, die letzteren gerade. Die spontanen Perforationen sind gewöhnlich mit einer Schleimhaut ausgekleidet, die sich in die der Blase fortsetzt u. sich bis in die Nähe des Abscesses erstreckt, wo sie plötzlich aufhört. Die durch einen Katheter veranlassten, welche auf den Abfall eines Schorfes folgen, würden, um sich mit einer Schleimhaut auszukleiden, ein weit längeres Leben des Kranken erfordern, als es in der Mehrzahl der Fälle die Störungen, zu denen sie Veranlassung geben, gestatten dürften. Endlich entstehen die ersteren oft nach dem 3-, 6-, 8- oder 10tägigen Verweilen eines Katheters in der Blase; manchmal sogar, wie in 3 von dem Vf. beobachteten Fällen, ohne dass ein Katheter permanent in der Blase gelegen hatte; die letzteren dagegen erfordern eine weit längere Zeit, auch muss der Katheter lange Zeit mit der Blasenwand an einer u. derselben Stelle in Berührung bleiben. — Dass die Abscesse, die sich in den vom Vf. mitgetheilten Fällen im Unterleibe oder an der Harnblase vorfanden, eine Folge der Perforation der Schleimhaut der Blasenzellchen u. nicht die Ursache derselben sind, dürfte daraus hervorgehen, dass er stets diese Abscesse mit der Blase communicirend gefunden hat. Vf. lässt nun eine allgemeine Geschichte dieser spontanen Perforationen folgen. I. Die Harnverhaltung u. die Anstrengungen der Blase zur Austreibung des Harns sind die primitiven Ursachen dieser Perforationen, indem dadurch die Zellchen, welche der Sitz derselben sind, entstehen. Ausserdem giebt es aber noch folgende veranlassende Ursachen. 1) Die Blasencontractionen können so stark sein, dass dadurch die die Zellchen auskleidende Schleimhaut reisst, sei es nun, dass eine ulcerative Entzündung vorausgegangen ist oder nicht. 2) Da der Grund dieser kleinen Höhlen nicht contractil ist u. ihre Mündung sich verengert, weil sie mit Muskelbündeln umgeben ist, so erneuert sich der Harn darin nur schwierig, sondern verändert sich

Digitized by Google

u. veranlasst eine Entzündung. 3) Manchmal endlich lagert sich Harngriess darin ab u. bildet Steine, die, indem sie allmälig grösser werden, den Grund dieser Zellchen erweitern, ohne dass sie den Durchmesser ihrer Mündung vermehren. Es ist sehr begreiflich, dass diese eingesackten Steine eine Entzündung u. in Folge davon eine Perforation herbeiführen können. II. Man hat leider nur zu selten so bestimmte Zeichen, dass sich dieser tödtl. Zufall vorhersehen lässt. Ein Schmerz im Becken, der Abgang einer blutigen oder eiterartigen Materie mit dem Harne, können auch von irgend einer Entzündung der Harnwege abhängen, u. deshalb für die Diagnose nur von geringem Nutzen sein. Es wird diese aber schon weniger unsicher, wenn bei einem an Harnverhaltung leidenden Manne plötzlich an irgend einer Stelle des Hypogastrium ein fixer Schmerz eintritt, vorzüglich wenn eine, zwischen den Blasenhäuten oder in ihrer Umgebung sich bildende Eiteransammlung so liegt, dass sie bei der Percussion einen ungewöhnlichen matten Ton giebt; wenn dieser beim Zusammendrücken derselben mit den Fingern sich vermindert u. zu gleicher Zeit durch den vorher in die Blase eingeführten Katheter Eiter in reichlichem Masse abgeht u. wenn endlich der matte Ton wiederkehrt, in dem Maasse, als die Blase sich auffüllt. Communicirt die Blase mit dem Bauchfelle, so sind ein sehr lebhafter Schmerz im ganzen Unterleibe, die Auftreibung desselben, Schluchzen, Erbrechen, ein häufiger, kleiner concentrirter Puls, die Harnverhaltung u. bald ein mehr oder weniger beträchtlicher Erguss in den Bauch Symptome, deren plötzliches Eintreten in Verbindung mit den vorausgegangenen Umständen den Arzt fast untrüglich zu einer genauen Diagnose führen kann. In manchen Fällen verläuft die Krankh., obgleich die Blase mit dem Bauchfelle communicirt, auf andre Weise. Es bildet sich ein Abscess zwischen der Muskelhaut der Blase u. dem Bauchfellüberzuge. Es entstehen Verwachsungen in der Umgebung, bevor der Abscess den Theil des Bauchfelles, der ihn unmittelbar bedeckt, erodirt hat, u. wenn dann die Perforation eintritt, so entsteht nur eine partielle Peritonitis, die den Kranken fast unvermeidlich, aber nicht so schnell wie im vorigen Falle wegrafft. Die Symptome sind weniger deutlich, die Diagnose folglich schwieriger. Oeffnet sich der Abscess nach aussen oder in den Darmkanal, so ist kein Irrthum mehr möglich, denn im erstern Falle erkennt man den Zufall an den Zeichen des Harnabscesses, im letztern an den plötzlich heftig eintretenden Zeichen einer Enteritis. III. Diese Abscesse von einem wesentlichen brandigen Charakter könnten nur mit den Darmkothabscessen verwechselt werden. Beiden geht gewöhnlich ein mehr oder weniger lebhafter Schmerz in irgend einer Stelle des Unterleibes voraus; die Darmkothabscesse aber werden meistentheils von Störungen der Darmverrichtungen, wie sie bei den Brucheinklemmungen vorkommen, begleitet, während den Abscessen in Folge der Blasenperforationen fast stets eine mehr oder weniger grosse Beschwerde beim Harnlassen vorausgeht. Die letzteren kommen meistentheils bei Greisen vor u. nehmen beide Leisten ohne Unterschied ein, während die Darmkothabscesse meistentheils in der rechten Leiste statt finden u. sich, wenn sie sich nach aussen öffnen, nicht so weit u. nicht so schnell ausdehnen als die Harnabscesse. Die Darmkothabscesse liefern Materien von Darmkothgeruche, die Harnabscesse vorzüglich eine seröse Flüssigkeit von einem sehr durchdringenden Harngeruche. Die ersteren haben oft eine sehr grosse Neigung zur Vernarbung, die letzteren nicht eher, als bis dem Harne ein freier Abfluss durch die Kunst verschafft worden ist. IV. Der Ausgang ist, wenn einmal die Blase durchbohrt ist, gewöhnlich schnell ein tödtlicher. V. Die Behandlung hat nur sehr selten einen glücklichen Erfolg, wenn jedoch der Abscess sich einen Weg nach aussen bahnt, so lässt sich manchmal noch Heilung hoffen; man muss dann aber frühzeitig den Heerd öffnen, den Abgang der ergossenen Flüssigkeit u. den Abfall der brandigen Partien so viel als möglich erleichtern. Während man zu gleicher Zeit dem Harn einen freien u. permanenten Abgang auf seinem normal. Wege verschafft u. tonische Nahrungsmittel, bittere Substanzen u. kleine Gaben eines edlen Weines verordnet, kann man die Desorganisation der Eingeweide verhindern u. selbst die Versiechung des Heerdes u. eine mehr oder weniger vollkommene Heilung herbeiführen. Doch lässt sich nicht verhehlen, dass diese Fisteln schwieriger zu heilen sind, als die Blasenrisse jeder andern Art, indem die sie meistentheils auskleidende Blasenschleimhaut den Anstrengungen der Natur zur Vernarbung ein mächtiges Hinderniss entgegenstellt. — Die Abhandlung des V. zeigt übrigens, wie gefährlich die selbst unvollkommenen Harnverhaltungen sind, wenn sie sich selbst überlassen bleiben. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 17 *et* 18. 1836.] *(Schmidt.)*

171. *Ueber die Blasenscheidenfisteln u. ihre Behandlung durch eine neue Operationsmethode*: von *Dr.* Jobert in Paris. Das Wesentliche dieses Aufsatzes ist die neue Operationsmethode, von Jobert *Elytroplastik* genannt, welche in der blutigen Aufrischung der Wundränder der Fistel, in der Bildung eines Hautpfropfes auf Kosten der Schleimhaut der grossen Schamlefzen u. selbst der Haut des Gesässes in der Falte, welche das Gesäss vom Oberschenkel trennt, wodurch die Benetzung des Lappens mit dem Urine verhindert wird, in der Umrollung u. Einpflanzung desselben mittels der blutigen Naht besteht. Da bereits ein Fall, wo Jobert diese Operationsmethode angewendet hat, in unseren Jahrbüchern (B. VIII. S. 322) mitgetheilt worden ist, so verweisen wir auf diesen. Zu erwähnen ist nur noch, dass der Lappen nicht blos die Haut, sondern auch das Fettgewebe, mit einem Worte mehrere Lagen umfassen, dass

Digitized by Google

er Stiel etwas beträchtliche Dimensionen haben, amit er so viel Blut als möglich aufnimmt, u. so pät als möglich durchschnitten werden muss. Der f. hat sein Verfahren bis jetzt 4mal in Anwenung gebracht; zweimal mit glücklichem Erfolge, inmal mit unglücklichem, woran aber die Opeation nicht Schuld war, sondern das zu frühzeige Operiren unter ungünstigen Gesundheitsumtänden; die 4. Operirte befand sich zur Zeit, als ieser Aufsatz geschrieben wurde, noch im Spiale u. Alles liess einen glücklichen Erfolg hoffen. *ibid. Nr.* 10, 13 *et* 15.] *(Schmidt.)*

172. *Heilung einer Mastdarmscheidenfistel;* on Ge. Fielding.

Eine Frau von 29 J. war vor $1\frac{3}{4}$ J. mittels Instrumentalhülfe von einem todten Kinde entbunden worden. litt seit dieser Zeit an unwillkürl. Stuhlgange. Bei er Untersuchung zeigte sich keine Spur eines Perinäum: ine Narbe erstreckte sich von der Commissur der chamlippen nach unten längs der innern Seite beider itzbeinhöcker u. schien sich in den After zu verlieren. m hintern Theile der Scheide entdeckte man eine halbondförmige, über $\frac{1}{4}$" tiefe u. ebenso breite Oeffnung, urch welche der Finger in den Mastdarm eindrang, ndem dieselbe einen Theil der hintern Wand der Scheie, den vordern Theils des Mastdarms u. den Schliessuskel durchdrang. Bei der Operation verfuhr Vf. folendermassen: er schnitt die Ränder auf beiden Seiten er halbmondförmigen Oeffnung vom Schliessmuskel aus ach oben bis zu ihrer Spitze weg, so dass der Schnitt iese Form ∧ hatte; die Wundlippen wurden mittels 2 efte, deren eines durch den Sphincter, das andre hör er oben durchgezogen wurde, zusammengehalten. Ohne inen Verband wurde Pat. in die Rückenlage gebracht . auf strenge Diät gesetzt. Es stellte sich kein Fieber in; ein Schmerz, der sich vom Schwanzbeine gegen ie Lenden ausdehnte, verlor sich am folgenden Tage ieder; 9 Tage lang hielt Urinverhaltung an u. machte ie Application des Katheters nöthig. Am 4. Tage wurden die locker gewordenen Fäden weggenommen: die ereinigung war theilweise erfolgt u. das Uebrige der Wunde ward geätzt. Vom 13. Tage an konnte die Operirte nach Willkür den Stuhl zurückhalten; die Heilung chritt immer weiter vorwärts. Statt einer tiefen Inentation bemerkte man zuletzt nur noch eine unregelässige Linie, die in der 7. Woche nach der Operation ollständig geheilt war. Seitdem ist diese Frau von eiem lebenden Kinde glücklich entbunden worden. [*Lond. ed. Gaz. Vol. XVIII. Apr.* 1836.] *(Scheidhauer.)*

173. *Therapeut. Betrachtungen über Hydrocele inguinalis bei Frauen;* von T. Vf. beschreibt Arten des Inguinalwasserbruches bei Weibern:) den *angeborenen*. Wenn durch ein Naturspiel ie fingerförmige Verlängerung des Bauchfelles, welche das Lig. rotund. uteri begleitet, bis nach er Geburt offen bleibt, u. die Höhle dieses Appendix durch den Leistenring mit der Bauchöhle communicirt, so kann sie mit der, aus der Bauchhöhle zurückfliessenden serösen Feuchtigkeit efüllt werden u. so die erste Art der Hydrocele ntstehen. Paletta untersuchte bei 2 erwachsen weibl. Subjecten solche Geschwülste, zu deen der Keim ohne Zweifel vor der Geburt jener elegt war. Die Geschwulst sah ganz aus wie Hernia inguinalis. Es findet vollkommene Analogie zwihen dieser Hydrocele u. der angeborenen Hydrocele vaginalis bei dem Knaben statt; in beiden Fällen kann die Geschwulst unter dem Drucke verschwinden, indem das Wasser in den Bauch zurücktritt, u. wieder zum Vorschein kommen, sobald der Druck nachlässt; in beiden Fällen kann das Uebel radical geheilt werden, wenn man auf den Leistenring eine permanente Bandage anbringt, worauf die Oeffnung des Bauchfelles obliterirt, während das aus der Geschwulst in die Bauchhöhle zurückgedrängte Wasser daselbst absorbirt wird. Man begreift, wie gefährlich es sein würde, hier, wie bei der Hydrocele vaginalis testiculi, weitere Injectionen zu machen. — 2) Wenn sich die erwähnte Bauchfellverlängerung bei der Geburt blos an der der Bauchhöhle entsprechenden Stelle des Leistenringes obliterirt, so bleibt der Theil diesseits des Ringes wie ein Handschuhfinger hohl. Dieser seröse Sack kann sich, wie die Testikelscheide, mit Flüssigkeit füllen u. in der Weiche u. in der Richtung des Leistenringes eine mehr oder weniger grosse inkystirte Hydrocele bilden. Diese, die *zweite Art*, communicirt nicht mit der Bauchhöhle u. unterscheidet sich dadurch von der erstern. Um sie zu heilen, muss die Geschwulst geöffnet, die Kyste zum Theil oder ganz ausgeschnitten u. nun die Granulation abgewartet werden. Lässt sich die Kyste nicht ausschneiden, so stopfe man den serösen Sack mit feiner Charpie aus u. erwarte die Granulation. — 3) Die *dritte Art* von Hydrocele bei Frauen besteht in einer serösen Infiltration des Zellgewebes ausserhalb des Bauchfelles, welches das runde Mutterband bis zu seiner *gänsefussartigen* Verbreitung in dem Fettgewebe der Leistengegend begleitet. Diese Hydrocele erscheint als eine länglichte u. teigige Geschwulst, etwa wie ein kleiner Netzbruch, der sich nicht reponiren lässt. Die Diagnose ist hier zweideutig, wie bei der näml. Art Hydrocele des männl. Samenstranges. Da das Uebel keine Beschwerden veranlasst, ist die blutige Operation, von der Scarpa u. Pott sogar bedenkliche Zufälle sahen, keineswegs; wohl aber sind adstringirende Pflaster u. Waschungen anzurathen. — Endlich giebt es bei Frauen noch 2 andere Arten Hydrocele, deren eine eine eingeschlossene Geschwulst ist, welche sich entweder in dem Zellgewebe des runden Mutterbandes, oder in dem Zellgewebe des obliterirten u. in fibröses Gewebe verwandelten *Ruck*'schen Kanales gebildet hat; die andre kann von einem alten Brucksacke, der nach Heilung des Bruches in der Weiche zurückgeblieben, herrühren. Diagnose u. Behandlung sind hier ebenso wie bei Nr. 2. [*Bullet. de thérap. T. VIII. L.* 5.] *(Voigt.)*

174. *Zwei Amputationen des Gebärmutterhalses mit glücklichem Erfolge verrichtet;* von *Dr.* J. J. Cazenave in Bordeaux. Sie betrafen eine 48jähr. u. eine 26jähr. Frau. Bei beiden war der Gebärmutterhals von Krebs ergriffen; die erste erlitt bis zu ihrem Tode, der nach 4 Jahren durch chron. Pneumonie erfolgte, keinen Rückfall u. die letztre, deren Mutter an einem Krebse des

Digitized by Google

Körpers u. des Halses der Gebärmutter gestorben war, befindet sich bis jetzt, 4½ J. nach der Operation, noch vollkommen wohl. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 4. 1836.] (*Schmidt.*)

175. *Heilung eines sehr bedeutenden Mutterpolypen mittels der Abbindung;* von *Dr.* Steinhausen, Bataillonsarzt zu Sorau.

Vf. unterband einer 30jähr., bereits sehr entkräfteten Frau einen Polypen von solider Textur, welcher die ganze Scheide nicht nur ausfüllte u. ausdehnte, sondern fast noch aus ihr hervorragte. Der Stiel sass an der rechten innern Seite des Mutterhalses fest, u. betrug 1″ im Umfange. Die Frau empfand weder anfangs, noch als der Stiel bis zur Dicke einer gewöhnl. Schreibfeder zusammengedrückt war, den mindesten Schmerz. Die Operirte brachte auch die spätere Zeit ohne Schmerz u. jede Beschwerde zu, schlief gut, fühlte sich wohler u. kräftiger, als seit vielen Jahren. Anstatt anzuschwellen, schrumpfte der Polyp schon am 3. Tage sehr bemerklich zusammen. Es lässt sich nicht annehmen, dass ein besonderer Umstand die nächsten Folgen der Abbindung abgeändert habe, sondern der Fall bewies vielmehr, dass sich in keinem concreten Falle vorher bestimmen lässt, ob der unterbundene Polyp anschwellen, oder collabiren, in Verjauchung übergehen, oder einschrumpfen werde. Der Abgang des Polypen erfolgte am 11. Tage, er zeigte eine weisse glänzende Oberfläche, seine Länge betrug ¼ Elle, sein grösster Querdurchmesser 4″. Die Frau konnte schon am 2. Tage nach der Operation das Bett verlassen, u. hat seitdem stets an Kräften zugenommen. Die nach dem Abgange des Polypen angestellte Untersuchung überzeugte den Vf., dass sich der Muttermund völlig geschlossen hatte, u. dass alle mit dem Parasiten früher in Verbindung stehende Theile zur völligen Integrität zurückgekehrt waren. [*Rust's Magaz. B.* 46. *H.* 2. 1836.]

(*Hacker.*)

176. *Merkwürdige Verletzung der Geschlechtstheile, mit Abreissung des Samenstranges;* geheilt vom k. bair. Phys. Gadermann zu Tirschenreuth.

Im Juli 1827 wollte ein Bauer einen wild gewordenen Stier noch fester an den Wagen befestigen, doch der Stier fasste ihn zwischen den Schenkeln, fuhr schnell aufwärts, packte ihn am Hodensacke, da, wo dieser sich ans Mittelfleisch anschliesst u. schleuderte ihn mit solcher Kraft empor, dass er über die hohe Leiter eines Kohlenwagens auf denselben fiel. Der Verletzte hatte noch so viele Besinnung, sich herabheben zu lassen u. auf einen Abtritt zu gehen, wo viel Urin u. Blut wegfloss. Als aber die herbeigeeilten Leute einen Hoden mit einem ungefähr 4″ langen Stück Samenstrange auf dem Boden fanden, eilten sie dem Bauer nach, der nun erst einer Ohnmacht nahe war. Man fuhr ihn nun auf holprigem Steinwege ¾ Stunden weit nach seiner Heimath u. sendete einen Boden an den 1 Stunde entfernten Vf., der sogleich sich zu dem Verunglückten begab. Er war so entkräftet, dass er kaum hörbar sprechen konnte, das Gesicht war eingefallen, blass, Stirn u. Extremitäten waren mit kaltem Schweisse bedeckt, die Nase spitzig, die Lippen blau, zitternd, der Puls kaum fühlbar, die Kräfte ganz geschwunden. Der ganze Hodensack war weggerissen. Nur links in der Leistengegend hing ein kleines zerfetztes Stück. Ebenso mangelte die ganze Tunica dartos mit dem Septum scroti. Der linke Hode hing entblösst herab. Selbst seine Häute, sowohl die Tunica vaginalis comm., als auch die Tunica propria, waren hier u. da in Stücken von ihm gerissen u. zerfetzt. Der rechte Hode mit dem Samenstrange fehlte ganz. Nach Allem musste er hoch oben entzwei geborsten sein. Da sich kein Zeichen innerer Verblutung vorfand, musste er gerade da abgerissen sein, wo die gemeinschaftliche Scheidenhaut den Samenstrang umgeben beginnt, also gleich am innern oder hintern Leistenringe. Die Harnröhre war rechts von der Prostata an bis in die Corpora cavernosa hinein aufgeschlitzt u. hing in Lappen herab. Der Harn floss aus der Wunde. Da aber der Sphincter vesicae nicht verletzt war, konnte Pat. den Harn zwar zurückhalten, für den Augenblick aber war die Blase leer. Dem Mitgetheilten nach musste eine Anzahl nicht unbedeutender Gefässe verletzt sein. So waren rechts die Gefässe des Samenstranges entzweigerissen, die Art. sperm. intern. et extern. so wie die Ven. spermat.; auf beiden Seiten Zweige der Art. obturatoria, die zum Scrotum gehen, ein Theil der Pudenda externa, die A. profunda penis mit Zweigen der A. dors. u. spermat. ext. mit den sie begleitenden Venen. Dennoch war, als der Vf. ankam, keine Blutung mehr zu bemerken, weil sie schon ganz blutleer war. Die Prognose war nach allem schlecht, besonders da der Verunglückte schon bejahrt war u. früher bereits an bedeutender Schwäche litt, daher auch stets geschwollene Füsse hatte. Indem konnte man an Unterbindung der Gefässe des Samenstranges nicht denken, da das abgerissene Ende nur mit Mühe ungeachtet im Leistenkanale nicht aufgefunden wurde. Schwierig war auch die Unterbindung der anderen Gefässe, da die Wundränder in zerrissenen Stücken herabhingen u. sich die Gefässendigungen hinter denselben zurückgezogen hatten, auch keine, das Aufhinden desselben erleichternde Blutung mehr zugegen war. Die Indicationen konnten keine anderen sein, als Nachblutung u. Brandigwerden der Theile möglichst zu verhüten, einen einfachen Verband anzulegen u. die gesunkenen Kräfte zu heben. Der Vf. fing also damit an, die Wunde zu reinigen, um nach Auffindung der Gefässmündungen die Unterbindung machen zu können, war aber noch nicht lange damit beschäftigt, als Pat. verschieden zu sein achten. Da G. keine andre Ursache hierfür als gänzliche Blutleere u. totales Gesunkensein der Lebenskraft auffand u. aus seiner gebürtshülfl. Praxis recht gut wusste, dass man Scheintodte aus Blutleere wieder ins Leben bringen könne, so liess er sich von Rettungsversuchen nicht abbringen, musste sich aber freilich hinsichtlich derselben ausser der gewöhnl. Manipulationen nur auf Waschen der Extremitäten mit Wein u. Reiben derselben mit wollenen Lappen beschränken. Doch brachte er es endlich wieder dahin, dass Pat. Bewusstsein bekam u. etwas schlucken konnte, worauf man ihm etwas Wein gab, wodurch er so gestärkt wurde, dass G. den Verband fortsetzen konnte. Um Nachblutung möglichst zu verhüten, füllte der Vf. den Leistenkanal mit Schwamm aus, auf die Wunde legte er mit Cerat. simpl. bestrichene Charpie u. das Ganze befestigte er mit Heftpflaster u. Binden. Innerlich erhielt der Kranke China mit bitteren Extracten wechselnd mit Wein u. kräftigen Brühen. Am nächsten Tage war Pat etwas kräftiger. Es kam wieder natürliche Hautwärme zum Vorscheine, der Puls war wieder etwas fühlbar, das Fieber mässig. Doch fingen die Füsse an mehr zu schwellen. Der Urin floss nur der Wunde: der Verband musste also erneuert werden. Nachblutung war nicht erfolgt u. erfolgte auch später nicht. Durch die Hautöffnung wurde ein Katheter eingeführt, durch die zerfetzte Harnröhre durchgeleitet u. in die Blase gebracht. Sonst wurde in der Kur nichts geändert. Nach einigen Tagen starben die zerrissenen u. zerfetzten Häute des Hodensacks ab u. wurden sphacelös. G. liess daher Charpie mit Dec. chinae befeuchten u. legte auf die Wundränder Ung. digest. simpl. Die abgestorbenen Theile nahm er allmälig mit der Scheere weg u. bald erhielt er gute Granulation. Nur der Katheter machte viel Mühe u. Noth u. beim nächsten Besuche lag er immer mehr nur in der Harnröhre, als in der Blase u. der Urin ging durch die Wunde ab, was zwar keinen grossen Einfluss auf die anheilende, wohl aber auf die weitere Heilung der Wunde

Digitized by Google

tte. Auch schwollen, wenn schon das Fieber schwand die Esslust zurückkehrte, die Füsse immer mehr an allmälig stieg die Geschwulst bis zur Inguinalgegend, ch blieb die Behandlung dieselbe. Da man die ödeatöse Anschwellung für Folge des bedeutenden Blutrlustes u. der dadurch bedingten Schwäche nehmen sste, gab G. das Dec. chinae fort u. verband die unde mit Ung. dig. simpl., das Befeuchten der Chare mit Dec. chin. wurde aber weggelassen, als die unde gereinigt war. Der Erfolg dieser Behandlung ar so günstig, dass sich allmälig auf der linken Seite s Scrotum zu regeneriren anfing, den bisher frei dalegenen Hoden umschloss u. sich auch gegen Damm u. chte Seite hin fortbildete. Auch das Oedem der Füsse hm, als die gehörige Blutmasse sich gebildet, wieder u. Pat. konnte in der 4. Woche ausser dem Bette rbunden werden. Da aber G. den Verband länger n nicht mehr täglich besorgen konnte, auch die Heiig nun im Gange u. die drohende Gefahr vorüber war, musste er den Verband einem Chirurgen überlassen, t dem er, um die Kur ferner fortzuleiten, alle 3 — Tage bei dem Kranken zusammentraf. Dass jetzt r Katheter weniger genau eingeführt wurde, darf hl nicht erst angeführt werden. Doch schritt bei eser einfachen Behandlung die Heilung so vor, dass ch um den noch zurückgebliebenen Hoden ein förmlier geschlossener Hodensack bildete, ja dass sogar die deutende Verletzung der Harnröhre so weit heilte, ss nur eine kleine Oeffnung, nicht einmal so gross als s Ostium cutaneum der Harnröhre selbst, an der rechn Seite von dem Bulbus urethrae zurückblieb. Durch ese Oeffnung liess nun Pat. willkürlich den Harn u. tte nur die Unbequemlichkeit, dass er beim Urinlassen e andre Stellung, als sonst, annehmen musste. Der rn ging aus dieser Oeffnung selbst in einem Strahle rvor u. Pat. wünschte, dass sie nicht weiter zugeheilt erde, ja er fürchtete sogar das Zuheilen u. bat daher künstl. Röhrchen einzulegen. Bisher waren noch mer jedesmal, wenn der Harn gelassen wurde, einige ropfen durch die Hautöffnung der Harnröhre mit abgangen: sie hatte also noch ihren regelmässigen Kal. Da aber die Heilung einmal so weit vorgeschritten r u. Pat. die erwähnte Furcht hatte, so liess der Vf. den atheter ganz weg. Doch war die Vernarbung der unde noch nicht ganz beendigt u. die Harnröhre-vergerte sich also gegen die Verwundung hin so bedeud, dass G. bald keinen Katheter mehr einführen konnte folglich selbst wünschen musste, dass die künstl. Oeffng bliebe. Pat. liess seitdem den Urin durch letztere ne alle Unbequemlichkeit u. Ende Sept. war der runglückte, den man allgemein für verloren gehalten tte, durch einfache Mittel u. durch die Natur ganz gestellt.

Der mitgetheilte Fall dürfte wohl in vielfacher ziehung wichtig sein. So gross nämlich auch e Zahl der aufgezeichneten glücklich geheilten rwundungen der Geschlechtstheile ist, so möchte doch wenige geben, wo die Verletzung so bedutend, die Hülfe so entfernt war u. wo so viel, nigstens anfangs, der Natur überlassen werden sste. Es lehrt also dieser Fall abermals, wie l letztere vermöge, wenn man sie nur einigerssen unterstützt u. in ihren Heilbestrebungen ht stört u. wie einfach sie verfahre. Nächstdem gt dieser Fall aber auch, wie vorsichtig man bei nmachten von Blutleere sein müsse, um nicht en Scheintodten ins Grab zu fördern u. wie nzend meist die Unverdrossenheit des Arztes lohnt wird, wenn er sich von den Umstehenden ht irre machen lässt, — eine Behauptung, die mit vielen Fällen aus seiner geburtshülfl. Praxis belegen könnte, von denen 2 dem Vf. so interessant scheinen, dass er sie nicht ganz mit Stillschweigen übergehen konnte. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. B. 22. H. 4.*] *(Kneschke.)*

177. *Ueber den Spasmus der Harnröhre u. die wahren Hindernisse, die sich dem Einführen von Instrumenten in dieselbe entgegenstellen können;* von *Dr. J. Z. Amussat.* Es geht diese Abhandlung auf Folgendes hinaus: 1) der wahre Muskelkrampf der Harnröhre kann nur in dem Theile derselben statt finden, wo Muskelfasern vorhanden sind. Es ist diess die Partie, die man gewöhnlich *membranöse* nennt, vom Vf. aber *muskulöse* genannt wird. Die Compression u. die Abplattung der Harnröhre werden blos in dem mittlern Drittel derselben durch den Musc. bulbo-cavernosus, u. die einfache spasmod. Retraction in dem andern Drittel, das keine Fleischfasern hat, zu Stande gebracht. Diese 3 *graduirten* Zustände von Krämpfen können für sich allein dem Vf. zufolge dem Einführen der Instrumente in die Harnröhre nur einen schwachen Widerstand leisten. 2) Die weibl. Harnröhre ist muskulös, wie die muskulöse Partie der Harnröhre beim Manne, u. doch lässt man niemals oder wenigstens selten den Krampf ein Hinderniss für die Einbringung des weibl. Katheters bei den Frauen abgeben. 3) Die natürlichen Hindernisse, die man fast immer mit dem Krampfe verwechselt, hängen von der anatom. Beschaffenheit der männl. Harnröhre ab. Diese Hindernisse sind der Bulbus u. die Prostata, die bei den Frauen nicht vorhanden sind. Um sie zu vermeiden, muss man der obern Wand des Kanales folgen; bleibt der krumme Katheter am Bulbus stecken, so muss man die Bougie à empreinte oder noch besser den geraden Katheter versuchen, u. trifft man auf die näml. Schwierigkeit mit einem Lithontriptor mit krummem Schnabel, so muss man mit dem Talon des Instrumentes längs der untern Wand des Kanales hingehen. 4) Bei dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft muss man den Krampf von der Entzündung oder von der entzündl. Congestion trennen, die nach vergeblichen Versuchen mit dem Katheter, nach der Ausziehung eines Steinbruchstückes, welches in der Harnröhre verweilt hat, u. s. w. eintritt. 5) Der Krampf kann sich dem entzündl. Zustande zugesellen; allein dieser letztere Zustand reicht allein hin, um das Hinderniss hervorzubringen, denn es findet oft in dem Theile des Kanales, der keine Fleischfasern hat, statt; u. sobald eine Bougie eingeklemmt wird, so kann man sagen, dass Entzündung, Anschwellung, Verengerung oder Missverhältniss zwischen der Sonde u. dem Durchmesser des Kanals statt finde. 6) Daraus, dass die Harnröhre sich nach dem Tode leicht sondiren lässt, während es im Leben schwer oder selbst unmöglich war, darf man nicht schliessen, dass blos eine spasmod. Verengerung vorhanden war; denn eine aufmerksame Untersuchung

Digitized by Google

beweist, dass diese Veränderung von der Leichenwirkung auf die entzündeten Gewebe u. vorzüglich von der Section der Harnröhre in ihrer ganzen Ausdehnung herrührt. 7) Der einfache Krampf ohne Entzündung weicht nach dem Vf. stets u. hält das Instrument nicht sonderlich auf. Die von der Gonorrhöe u. s. w. herrührende entzündliche Anschwellung weicht ebenfalls, aber schwieriger; die Sonde findet dann ein mässiges Hinderniss. Die organ. Verengerung giebt weit schwieriger nach u. das Instrument findet ein starkes Hinderniss. 8) Die besten Mittel, um sich zu überzeugen, dass kein Krampf vorhanden ist, wenn man auf Widerstand stösst, sind die Einspritzungen, die Bougie à empreinte oder der gerade Katheter. 9) Bei krankhafter Verengerung muss das Vorausgegangene u. eine aufmerksame Untersuchung eine Verwechselung derselben mit dem Krampfe verhindern. 10) Die Cauterisation der Harnröhre bewirkt eine sehr beträchtliche Verengerung des Kanales u. eine solche Steigerung der Verengerung, wegen welcher man cautenisirt, dass es nachher unmöglich wird, das Instrument einzuführen, wenn es vorher leicht eindrang. 11) Bei Krankh. der Prostata lassen die Lage des Hindernisses u. der in den Mastdarm eingebrachte Finger keinen Zweifel über die Art von Hinderniss, welche sich dem Einbringen des Instrumentes entgegenstellt. 12) Wenn man, indem man die Harnröhre bei einem Leichname sorgfältig katheterisirt, die Stelle des Kanales untersucht, wo der Schnabel des Katheters stecken bleibt, so erkennt man, dass dieses Instrument an den näml. Stellen auf Hindernisse stösst, wo man sie gewöhnlich während des Lebens antrifft. Man muss daraus nothwendig schliessen, dass der Krampf nur eine schwache Rolle bei den Schwierigkeiten des Katheterismus spielt, wenn die Harnröhre normal beschaffen ist. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 7 *et* 8. 1836.] (*Schmidt.*)

178. *Die mittelbare Compression der varikösen Venen oberhalb der kranken Stelle zur allgemeinen Behandlungsmethode der Varices erhoben;* von *Dr.* Sanson. Mittheilung vom Interne Boinet. Sanson hat Breschet's Varicocelen-Pincette (*s.* Jahrbb. B. II. S. 213 u. B. V. S. 137) auf eine solche Weise modificirt, dass sie zur Behandlung aller Fälle von Varices anwendbar wird. Um die Wände der Venen in der gehörigen Ausdehnung, behufs der Obliteration, in vollkommner Berührung zu erhalten, hat er Pincetten verfertigen lassen, durch welche die Wände der Vene in der Ausdehnung von fast einem Zolle in Berührung erhalten werden; er legt sie übrigens stets oberhalb der kranken Stelle an. Es bestehen diese Pincetten aus 2 einander mit Leder gefütterten Metallplatten von 15‴ Länge auf 5‴ Höhe; von jeder Platte gehen im rechten Winkel zwei 3 bis 4‴ breite Branchen ab, die nach einem horizontalen Verlaufe von 3 bis 4‴ sich aufs Neue im rechten Winkel krümmen, um direct nach oben zu gehen; sie haben fast 15‴ Höhe. In der Mitte einer dieser verticalen Branchen ist ein Metallzi[ng]chen angebracht, welches quer in eine Oeffnu[ng] auf die Mitte der andern Branche passt. Zw[ei] Schrauben, die eine 6‴ über, die andre 6‴ u[nter] ter dem Querzäpfchen gelegen u. in entgegengese[tz]ter Richtung sich drehend, nähern die beiden [Br]förmigen, zur Erfassung der Vene bestimm[ten] Platten einander. [*Ibid. Nr.* 6.] (*Schmidt.*)

179. *Fall eines Aneurysma per anastom[osin];* von John Russel.

Eine Wäscherin von 41 J., die bereits ihre M[en]struation verloren, hatte 2 Geschwülste von der Gr[ö]ssen einer Nuss an dem kleinen Finger u. Ringfinger der [lin]ken Hand, die sich von der Spitze bis zur Mitte [des] Finger erstreckten, sich schwammig anfühlen li[e]ssen von violetter Farbe u. einer der Placenta ähnli[ch]er Structur waren; sie verkleinerten sich unter den D[ru]ck u. nahmen dann ihre frühere Grösse wieder an, [wa]ren sehr schmerzhaft; die Radial- u. Ulnar-Arterie [der] weitert, letztere geschlängelt; die Vena basilica in [ei]ricösem Zustande; die ganze Constitution war sehr [ge]sund. Die eine Geschwulst hat vor 5, die andre vor [ei]n J. begonnen u. zwar mit einem kleinen Flecken, [der] eiterte, vernarbte, endlich eine kleine, violette [un]d Geschwulst bildete, die oft, u. bisweilen auch [ei]n blutete; Ligaturen um die Finger nebst adstringir[en]den Waschungen, die ein Chirurg verordnet hatten, [wa]ren zu schmerzhaft gewesen, um ertragen zu werden, [als] einer Amputation der Finger, welche Vf. empfahl, [wa]s sich Pat. nicht verstehn, kehrte aber nach 2 Mon[at]en wieder, um sich derselben zu unterwerfen. Die [Ge]schwulst hatte sich so ausgedehnt, dass sie jetzt [die] einzige an der Verbindungsstelle der beiden Finger [ein]nahm stellte; die übermässige Gefässentwickelung reichte [bis] zum Handgelenk; der Arm bis zum Ellbogen war [ery]matös ergriffen; die Geschwülste waren in Eiterung, Verschwärung übergegangen u. aus den brandigen Wu[nd]theilen ragten die cariösen Phalangen heraus. Die [In]filtration u. der Umfang aller Gefässe bis hinauf zur [Ach]sel waren sehr verstärkt; die geringste geistige [od]er körperliche Aufregung erregte Schmerzen u. das Ab[be]finden ward immer schlechter. Um einen möglichen grossen Theil der Hand zu erhalten, wurde zuerst [die] Ulnararterie unterbunden, u. dann die Mittelhandk[no]chen der 2 letzten Finger an der Handwurzel exarti[cu]lirt, wobei der Vf. in den Rand der geröthete[n] Haut schneiden musste. Ein Ast der Ulnaris, der so [ver]tert war, dass man ihn für diese selbst halten k[on]nte, blutete ganz stark u. wurde unterbunden. Der St[um]pf heilte gut u. es liessen alle krankhaften Zufälle na[ch]. [*Lond. med. Gaz. Apr.* 1836.] (*Scheidhauer.*)

180. *Ueber die Anwendung der geriebe[nen] oder gestossenen rohen Kartoffeln gegen fri[sche] Verbrennungen;* von *Dr.* Nerman zu Sto[ck]holm. Vf. hat in den 3 ersten Graden der Verbrennung (nach Dupuytren) kein Mittel wi[r]samer gefunden, wie geriebene oder gestos[se]ne rohe Kartoffeln, in Form eines dicken Breies [als] mittelbar auf die afficirten Theile gelegt. Der Brei wird sobald wie möglich auf die schadha[fte] Stelle gelegt; er muss nicht zu dünn gemacht [se]in, weil er sonst bald austrocknet, aber auch nicht zu dick, weil er dann durch seine Schwere belästi[gt], er muss sofort gewechselt werden, wenn er ke[ine] starke Kälte mehr verursacht, welches man hau[pt]sächlich daran erkennt, dass der Schmerz, [der] zuerst dadurch gelindert war, wieder zu Ueberm[aass] zunimmt. Auf diese Weise wechselt man anfa[ng]

Digitized by Google

ndlich, darauf jede 2. oder 3. Stunde u. end-
h des Tags blos 2 — 3mal den Umschlag, mit
lchem man 5 — 6 Tage lang fortfährt u. nach
nständen auch Cerat-, Basilicum-, Blei- oder
dere austrocknende Salben in Gebrauch ziehen
nn. Sehr oft ist Vf. vom Anfange bis zu Ende
i diesem Kartoffelbrei geblieben u. hat damit
fe u. weitverbreitete Verbrennungen zum Er-
unen rasch geheilt.

Es ist nach Ref. keine geringe Kunst, sich aus
m Labyrinthe der anempfohlenen Mittel heraus-
winden, die bei Verbrennungen ohne Unter-
ied der Grade in Anwendung gezogen werden
die wir, weil sie nirgends gesammelt stehen,
Kürze die Revue passiren lassen wollen: Bloch,
Bell, Lang, Lombard, Cunning Ear-
, Rieg, Bernstein, Ebermaier, von
elsen, Ritter, Richerand, Rust, Dzon-
u. Chelius empfehlen das kalte Wasser;
eghorn den Essig; Thomson u. Buch-
r 1827 den Alkohol; Lisfranc 1835 Chlor-
lk oder Chlornatrumsolution; Reissig 1832
n Honig; Reuscher 1826 die durchgeschnit-
ten Aloëblätter, Prevost 1815 geschabte Rü-
n; bei vielen Aerzten spielt die Stahl'sche
audsalbe, oder Kalkwasser u. Leinöl eine grosse
lle; Blaise 1815 lobt den Tragacantschleim;
ymsoll 1827, Anderson 1828, Fricke
28, Pitschaft 1829, Larrey 1831, Faust
31, J. Burns 1834, Rust 1834, u. Roland
Einwickeln in Baumwolle, welches Verfahren
less schon längst ein schwedischer Arzt Gahn
11 rieth. — Ward 1829, Marshall 1829,
ders 1830 u. White 1833 bestreuen die af-
irte Stelle mit Mehl. Kentish, Coxe, Felix,
rlacher, J. Bell, Stokes 1822, Brown
34 u. Lawrence 1834 tadeln die Kälte u.
mmen statt deren heissen Alkohol oder Terpen-
nöl. Fricke 1833 u. Rust 1834 rühmen wie-
r den Höllenstein, u. Hintze 1835 die Aqua
agadaenica. Velpeau 1835 legt ein Gummi-
aster über den Theil, als das Beste, u. Aber-
thy 1827 u. Geiger dicken Terpenthin;
reenhow 1831 dicken Terpenthin mit Ter-
nthinöl. Pare, Fab. Hildanus, Heister,
illisen 1815, Neumann 1832 u. Cramer
35 tadeln die Kälte u. machen es wie die Kö-
innen, welche den verbrannten Theil dem
uer nähern oder auch heisse Umschläge machen.
rrey 1819 tadelt die Kälte u. rühmt als das
ste Safransalbe, u. Georgi 1828 will, dass
Theile in heisse Bärme gesteckt werden [1]). —
trachten wir die Verbrennung als eine Potenz,
lche eine heftige Hautentzündung mit sich führt
als solche, wenn die Einwirkung weit verbrei-
war, energisch auf den ganzen Organismus
rkt, selbst den Tod bringt, so können wir nur

1) Diese Reihe von Mitteln lässt sich noch durch folgende mehren: Heftpflasterstreifen nach Velpeau, Kreosot nach itti, warmes Wasser nach Cramer, Schwamm nach Fa-r. (Jahrbb. B. IX. S. 327. X. 22, 60. XIII. 320.) Red.

für den Gebrauch des Nerman'schen Mittels, welches bei uns in Mecklenburg ein Heilmittel seit Jahren ist u. welches auch Langenbeck (Nosologie u. Therapie der chirurg. Krankh. B. 1. 1822) mit Aqua saturnina räth, stimmen, zumal wenn man dabei Opium, Analeptica u. s. w. innerlich nicht ausser Augen lässt; ist hingegen die Verbrennung tief, so dienen narkotisch-ölige, warme Umschläge, so wie Antiphlogistica. Ist die Verletzung nur klein, oder schon Eiterung da, dann mögen die anderen Mittel, welche wir oben angegeben, an die Reihe kommen. Ref. [*Tidskrift för Läkare. B. IV. Jun.* 1835.] (*Nevermann.*)

181. *Ueber Frostbeulen;* von *Dr.* A. G. Man feuchtet die Frostbeule an, u. trocknet sie wieder ab, so dass sie nicht nass, sondern nur feucht u. weich ist. Hierauf streicht man mit einem Höllensteincylinder mit gelindem Drucke u. nicht allzu langsam darüber weg. Nach einigen Minuten wird die Epidermis weisslicht u. nach mehreren Stunden, oder, wenn sie dem Lichte ausgesetzt, früher, schwärzlicht u. härter. Der Hergang ist ganz, wie wenn man den Höllenstein mit unbedeckten Fingern gehandhabt hat. Nicht immer ist es nöthig, die Behandlung noch 1- oder 2mal zu wiederholen. Nach einigen Tagen sind gewöhnlich alle Beschwerden verschwunden.

[Eingedenk, dass Rust Salpetersäure u. geistiges Zimmtwasser ana als das beste Mittel gegen Frostbeulen empfiehlt, dürfte wohl auch der Höllenstein seine heilsame Wirkung gegen Frostbeulen der Salpetersäure verdanken. Ref.] [*Omodei, Annal. univ. Dicbre.* 1835.] (*Kneschke.*)

182. *Ileus ex hernia incarcerata u. heilsame Wirkung von Tabakrauch-Klystiren;* von *Dr.* Adalbert Schleifer, k. k. Bezirksarzte zu Neuhofen in Ober-Oestreich.

Am 3. Jan. 1831 ward Vf. zu einer 50jähr. Frau gerufen, welche seit 15 J. mit einem Leistenbruche der rechten Seite behaftet war; sie klagte über heftige Schmerzen des Leibes, an welchen sie schon oft, nach begangenen Diätfehlern, welche auch jetzt die Ursache abgaben, gelitten hatte. Ausser ziemlich vollem Unterleibe, harter schmerzhafter Gegend des Bruchs, 26stünd. Verstopfung, keine anderen krankhaften Symptome. Eine Oelmixtur, Klystire, Kataplasmen auf den Bruch, strenge Diät. Am Abend waren die Schmerzen heftiger, u. weiter verbreitet. Die Operation des Bruchs ward von der Kranken durchaus, so wie auch später, verweigert, weshalb 8 Blutegel auf die schmerzhafte Stelle, u. aller 3 St. ein Klystir verordnet wurde. Am nächsten Tage waren die Schmerzen noch viel bedeutender, auch war, nach einer unruhigen Nacht, Fieber hinzugetreten. Stuhlgang war noch nicht erfolgt, der Bauch grösser u. gespannter. Von den 5 Klystiren, welche Pat. bis jetzt bekommen hatte, war noch keins wieder abgegangen. Trotz vielen, wegen des starken Durstes, eingenommenen Getränks war der Urin sehr sparsam u. saturirt. Nach einem Aderlasse von 10 Unz. u. einem lauwarmen Bade folgte eine kurze Erleichterung der Schmerzen. Zu Mittag war der ganze Zustand noch mehr verschlimmert. Die Operation ward dennoch standhaft verweigert. Der Aderlass u. das Bad wurden daher wiederholt. Mit einem Klystire ging jetzt eine grosse Masse Flüssigkeit von den früheren, zurückgehaltenen ab, doch ohne eine Spur von Koth. Abends waren alle

Digitized by Google

Symptome vermehrt, das Fieber sehr heftig, der Puls ungemein accelerirt, härtlich u. klein, der Bauch, ausserordentlich gespannt, vertrug nicht die mindeste Berührung; häufige Vomititionen, Schluchzen, eingefallenes Gesicht, kalte Extremitäten. Abermals ein Aderlass, u. zwar von 12 Unzen, aller 3 Stunden ein warmes Bad. Innerlich ward die Kranke vom Morgen an aller 3 Stunden mit 2 Gran Calomel behandelt. Nach einer unruhigen Nacht, häufigem Erbrechen, ohne Stuhlentleerung, waren am 5. Januar sämmtliche krankhafte Erscheinungen noch bei weitem mehr gesteigert. Der Durst war auf das Höchste gestiegen, allein jeder Tropfen Getränk ward nach wenigen Minuten wieder ausgebrochen. Das Verfahren ward beibehalten; auf diesen Tag 3 Aderlässe, einer zu 12, einer zu 10, einer zu 8 Unz. angestellt. Den Tag hindurch trat zu wiederholten Malen Kotherbrechen, gegen Abend Delirien ein. Der Puls war unzählbar, oft aussetzend. Die mindeste Bewegung verursachte schon die wüthendsten Schmerzen. Der Tod schien für die bevorstehende Nacht unabwendbar. Vf. entschloss sich, nur versuchsweise, ein Tabakssklystir (1 Loth der Blätter zu 6 Unz. Colatur aufgegossen u. 1 Loth Bittersalz zugesetzt) zu verordnen. Nach wenigen Minuten erfolgte hierauf eine Ohnmacht u. bald darnach Erbrechen einer grossen Menge Flüssigkeit u. Koth, welche ebenfalls, nach vorhergegangenem Kollern im Bauche, mit aashaftem Geruche durch den Stuhl entleert wurden. Es wurde nun alle 3 Stund. ein solches Klystir gegeben, u. nach jedem derselben erfolgte der reichlichste Stuhlgang mit jedesmaliger Verkleinerung des Bauches u. Linderung der Schmerzen. Am 6. Jan. war, gegen die kühnste frühere Hoffnung, grosse Besserung eingetreten, u. schritt von nun an täglich vorwärts. Nur die Gegend des Bruchs war noch hart, gespannt u. schmerzhaft; es bildete sich ein Abscess, der am 10. aufbrach. Mehrere Tage ward durch ihn, doch auch auf dem normalen Wege, Koth entleert. Eine zurückbleibende Kothfistel heilte nach einigen Monaten, ohne besondere Beihülfe der Kunst, vollkommen, u. das Weib ist bis jetzt ohne die geringste Beschwerde geblieben.

Auf das Zuverlässigste darf man behaupten, dass das ziemlich verwirkte Leben nur allein durch die Tabakssklystire gerettet wurde. Sämmtliche Erscheinungen erwiesen eine hoch gesteigerte Darmentzündung u. die Wirkung des Klystirs lieferte den Beweis, dass in diesen Fällen dessen Anwendung, zur Beförderung der Stuhlentleerung, *keineswegs unbedingt* contraindicirt ist. Früher gereicht hätte es die Krankh. wahrscheinlich nicht zu diesem lebensgefährlichen Grade steigen lassen. Die vorzüglichsten Wundärzte empfehlen ihren Gebrauch bei eingeklemmten Brüchen. Lawrence kennt kein Mittel, das ihm in diesen Fällen gleichkäme, Abercrombie sah selbst bei Darmentzündung mit heftiger Verstopfung ohne Bruch die heilsamste Wirkung davon. Vf. getraute sich trotz dem nicht diese Klystire früher anzuwenden, weil er befürchtete, sie würden durch ihren Reiz die Entzündung selbst vermehren. Nach dieser Erfahrung ist er aber der Meinung geworden, dass sie nicht durch eine reizende abführende Kraft, sondern vielleicht mehr abspannend, lähmend wirken, u. hierdurch die anhaltende Contraction der Muskelfasern lösen, u. dass der Tabak folglich besonders da indicirt sein dürfe, wo sich die Einklemmung gleichzeitig durch eine mehr krampfige Spannung auszeichnet. [*Oestreich. med. Jahrbb. B. IX. St.* 2.] (*Hacker.*)

183. *Fall von Leistenbruch, gebildet aus vom Processus vermiformis des Coecum;* mitgetheilt von *Dr.* Carl Taramelli zu Mailand.

Eine alte Magd von 68 J., mässig genährt, leidet schon seit vielen Jahren an einem Bruche, hat aber seit 1 J. die Bruchbandage abgelegt. Jetzt, den 19. April, kommt sie mit allen Zeichen eines eingeklemmten Leistenbruches der rechten Seite in das grosse Hospital. Diese Zeichen bestehen in einer harten, schmerzhaften Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies, in einer starken Spannung des Unterleibes, in Stuhlverstopfung, u. kleinem, zusammengezogenem u. fieberhaften Puls; alle diese Erscheinungen bestehen seit 2 Tagen; durch aus dagegen kein Brechen, ja nicht einmal Neigung dazu. In der Absicht, eine natürl. Reduction zu bewerkstelligen, lasse ich die Kranke ins Bett legen, die Schenkel an den Unterleib ziehen, einen Aderlass von 16 Unz. am Arme machen u. auf die leidende Stelle ein erweichendes Pflaster legen. Vergebens. Einige Zeit darauf ist allgemeines Bad. Abends keine Besserung. Wiederholtes Aderlass von 18 Unzen. Da es aber nach einigen Stunden noch immer schlechter u. schlechter geht, da gleich niemals ein Streben zum Brechen sichtbar wurde ist, so schreite ich jetzt zur Operation mit um so grösserer Ueberzeugung von ihrer Nothwendigkeit, als es mir das erste Male die Taxis vergeblich versucht worden. Die Operation wird regelmässig vollzogen. Als ich den Bruchsack geöffnet, fliesst ein wenig Flüssigkeit hervor; wie ich aber das im Bruchsacke enthaltene Stück Eingeweide untersuche, gewahre ich, zu meiner nicht geringen Verwunderung, dass lediglich der Processus vermiformis des Coecum, ungefähr 4mal so gross als im natürl. Umfange, darin eingeschlossen ist. Hierauf durchschneide ich mit dem Halse des Bruchsackes zugleichzeitig den sich der Zurückbringung widersetzenden Bauchring, u. um mich zu überzeugen, dass in Bruchsacke nichts weiter enthalten sei, als der Wurmfortsatz, ziehe ich ihn ganz leise ein wenig heraus, u. sogleich präsentirt sich das Coecum. Da, wo der Wurmfortsatz am Coecum ansitzt, zeigt sich eine Furche, die Stelle der Einschnürung, an der das Coecum auch nicht den geringsten Theil genommen hat. Mit Vorsicht wird jetzt Alles zurückgeführt. Unter Einnehmen von öfter Emulsion erfolgen reichliche Stühle u. 2 Tage vollkommene Ruhe. Hierauf aber tritt eine so heftige Entzündung der ganzen operirten Seite ein, dass an 3 Aderlässe aus dem Arme u. 40 Blutegel in verschiedenen Zeiten ausser erweichenden Pflastern u. s. w. erforderlich werden, um die Krankh. zu bezwingen. Trotz den erfolgten äusserst reichliche Eiterung; allmälig aber nimmt sie wieder ab, so dass gegen Ende Mai die Wunde fast vernarbt ist. Um die Vernarbung vollständig werden zu lassen, u. besonders zur Erholung der Kranken halte sie noch bis zum 16. Juni bei uns, wo sie aber völlig hergestellt entlassen wird. Brechen also ausgenommen sind die Zeichen des eingeklemmten Processus vermiformis sämmtlich die der Einklemmung eines Eingeweidestücks. [*Omodei, Annali univ. Settembre* 1835.] (*Knochhe.*)

184. *Anwendung der Auscultation zur Diagnose von Blasensteinen*; von *Dr.* Ad. Berigny Moreau in der Salpêtrière hat ein Verfahren aufgefunden, welches vor dem Laennec'schen Stethoskop über dem Os sacrum oder pubis anzusetzen, grosse Vorzüge hat. Er nimmt eine metallische Sonde, führt sie in die Blase ein, u. schraubt ans Ende die elfenbeinene Scheibe des Stethoskops, welche man ans Ohr legt. Diess gab die Geräusche der in der Blase enthaltenen Körper so deutlich, dass man Steine, Blei, Holz, Muskelstücke genau unterschieden hat. Das Instru-

Digitized by Google

nt nennt der Vf. *Cystoskop.* [*Journ. des con-*
iss. méd. 1836. *Nr.* 9.] (*Reuter.*)

185. *Geschichte eines Harnröhrensteines;* von
. Seyffer in Heilbronn.

Ch. S., ein 49jähr. armer, meist von Vegetabilien
ender Maurer, hatte von seinem 4. J. an Harnbe-
werden, die mit Druck u. Schwere gegen das Mit-
leisch u. den After hin u. einem öfters durch die Harn-
re schiessenden Schmerz verbunden waren, wobei
Harnen erschwert nur langsam in einem dünnen öf-
unterbrochnen Strahle vor sich ging. In seinem
J. hatte er bei schnellem Gehen plötzlich die Em-
dung, als ob von der Stelle aus, welche der Mit-
punkt seiner Beschwerden war, ein fremder Körper
ab in die Harnröhre gleitete, der sich beim Anfüh-
dieses Harnröhrentheiles als ein harter, runder erb-
grosser Körper zu erkennen gab. Der jetzige Sitz
selben war der von der Prostata umgebene Theil
Harnröhre; doch senkte er sich, von nun an merk-
wachsend, indem er wahrscheinlich die Harnröhren-
nd durchbohrt hatte, in das Zellgewebe der rechten
thenseite ein. Der Kranke hatte dabei ungemein zu
len, erzeugte trotz dem aber 5 Kinder. Seit der
in diesen Sitz eingenommen hatte, waren die frühe-
Beschwerden gegen den After hin verschwunden,
gegen sperrte sich der unwillkürlich abgehende Urin
der Prostatagegend, dehnte dieselbe bedeutend aus
ging nur tropfenweise ab. Mit Anfange Aprils 1835
rde die Harnsperre verbunden mit heftigem Brennen,
leutender u. schmerzhafter als je zuvor; die Ruthen-
t schwoll allmälig durch Harninfiltration zu einer
rmen Dicke; am 15. Mai wurde sie unter zunehmen-
klopfender schmerzhafter Spannung schwarzbraun,
bildeten sich in Folge des Brandes 2 Oeffnungen,
e rechts unten in der Gegend der Prostata, durch
lche Urin abfloss, u. die 2. weiter oben links, durch
der Penis hervordrang, während die von Infiltrir-
Harne strotzende Haut derselben die Ruthenform
behielt u. von der Ruthe isolirt, rechts divergirend,
hen blieb u. 1″ 9‴ über dieselbe hervorragte, so
s man 2 Ruthen zu sehen wähnte. Am 29. Mai fiel,
ch Anwendung des von einem Dorfbarbier angeord-
en Ung. digestiv., der Harnstein demselben beinahe
die Hand. Vf., der herbeigeholt wurde, fand S.
hekt. Ansehn u. Fieber, fast sprachlos durch die
tkräftung; eine brandige, aashaft riechende, mit
in gemischte Jauche sickerte durch die brandige Ge-
würhöhle der Prostatagegend, worin der Stein ge-
en hatte u. aus deren Grunde die Spitze der Prostata
ihren Lappen hervorragte. Eine 4‴ breite Haut-
icke trennte die Höhle von dem obern Brandgeschwü-
, durch welche die Ruthe hervordrang, hinter deren
chel sich die Ruthenhaut als wulstiger Brandschorf
geworfen hatte. Bei zweckmässiger chirurg. Hülfe
medicin.-diätet. Unterstützung wurden die Brand-
llen bald rein, vernarbten u. es blieb, als Folge der
rstörung eines beträchtlichen Stückes der Harnröhre,
hmung des Blasenhalses u. eine Harnröhrenfistel von
milicher Dimension zurück. Die Ruthe konnte nur
eilweise wieder in Adhäsion mit der Ruthenhaut ge-
acht werden. Der Harnstein ist 3½″ 3‴ rhein. lang,
stärksten Durchmesser seines Kopfes 1″ 1‴, des
lses ¾″ u. des Rumpfes 1″ dick; sein Gewicht be-
gt 2 Loth 3 Quentchen; sein Scheitel hat eine tel-
artige, rauhe, poröse Vertiefung. Rumpf u. Fuss
d von einander getrennt, articuliren aber mit einan-
r durch einen glatten runden Gelenkkopf u. eine glatte
tsprechende Höhle, in welche der Kopf wie hineinge-
chselt passt. Der Kopf befindet sich am untern
de des Rumpfes, die Gelenkhöhle am obern Ende
s Fusses. — Der Stein, anfangs erbsengross, lag
ter progressiver Vergrösserung 45 J. in den Harnwe-
n u. bildete sich nach seinem Raume (der weiteste
heil der Urethra) aus, weil er durch den Isthmus

urethrae nicht zu dringen vermochte. Durch Ablage-
rungen u. Niederschläge aus dem gegen ihn andringen-
den u. von ihm zurückgehaltenen Urine musste er sich
zunächst rückwärts, dem Blasenhalse zu, u. bei längerm
Wachsthume durch denselben in die Blase hinein ver-
grössern. Dadurch wurde allmälig der Blasenhals er-
weitert u. sein Sphincter gelähmt. Sein Kopf ragte in
die Blase hinein, sein Hals war vom Blasenhalse um-
schlossen, sein Rumpf lag in der von der Prostata um-
gebenen weitesten Harnröhrenportion, sein Fuss spitzte
sich in den Isthmus hinein zu. Da die Bewegungen,
denen die Ruthe von der Prostata an ausgesetzt ist, durch
den Fuss des Steines gehindert gewesen wären, so bildete
sich am Ende des Rumpfes jene so auffallende Articulation.
Als bei der Herausnahme der Kopf mit dem Rumpfe bereits
aus ihrer Lagerstätte entfernt waren, blieb der Fuss im
Isthmus zurück u. musste mit der Pincette hervorgezogen
werden. [*Württ. Correspond.-Bl. B. VI. Nr.* 1.] (*Bock.*)

186. *Fall von Verschluckung einer Gräte*
mit tödtl. Ausgange; mitgeth. von *Dr.* Schle-
singer in Stettin.

Ein 3jähr. kräftiges Mädchen verschluckte eine Kopf-
gräte vom Kaulbarsch (Perca cernua), bei dem, wie
bekannt, Kiefer, Gaumen u. Schlund mit kleinen Zäh-
nen besetzt sind. Augenblicklich schrie das Kind, es
könne keine Luft bekommen, u. hustete eine Partie Blut
aus, wobei es mit heiserer Stimme über heftige Stiche
in der Gegend der Spitze des Sternum klagte. Bei der
Untersuchung liess sich in der Rachenhöhle nichts ent-
decken, auch bemühte sich S. vergebens, mittels eines
an eine Sonde befestigten Schwammes, etwas heraus-
zubefördern, ja er musste sogar gänzlich von dergleichen
Versuchen abstehen, da während derselben Erstickungs-
anfälle eintraten. Tags darauf entwickelte sich heftiges
Fieber u. bis zum 3., trotz der mittlerweile eingeschla-
genen antiphlogist. Behandlung, eine Symptomengrup-
pe, welche täuschend das Bild der Angina membranacea
darstellte. Ein nun gereichtes Brechmittel entleerte
zwar viel Galle u. Schleim, aber keine Gräte. Den-
noch besserte sich das Befinden der kleinen Kranken.
Blieb auch das Athmen nach wie vor mühsam u. die
Heiserkeit dieselbe, so liessen doch Fieber u. Husten
nach, der Appetit wurde rege u. der Geist des Kindes
heiter. S. verordnete Expectorantia, ein Vesicatorium
an den Kehlkopf u. schöpfte wieder Hoffnung. Allein
am 8. Tage schleunig zu dem Kinde gerufen fand er
dasselbe röchelnd, mit kleinem Pulse, verfallenem, von
kaltem Schweisse bedecktem Gesichte u. colliquativem
Durchfall u. musste Augenzeuge sein, wie dasselbe suf-
focatorisch starb. — Bei der 36 St. nach dem Tode
vorgenommenen Section zeigte sich die durchaus noch
nicht in Fäulniss übergegangene Leiche wohlgenährt
u. am ganzen Körper blau gefärbt; nach Eröffnung der
Brusthöhle aber, mit Ausnahme einer sehr vergrösser-
ten Thymus nichts Auffallendes u. Anomales. Pleura
u. Lungen waren gesund, ebenso Herz u. Herzbeutel.
Dagegen erschien der Vagus bedeutend geröthet, so
dass man eine Entzündung des Neurilems nicht ver-
kennen konnte. An der Theilungsstelle der Trachea
fand sich ein Steintom von der Grösse zweier wälschen
Nüsse; als aber nun ein Theil der Luftröhre nebst
dem Kehlkopfe ausgeschnitten u. geöffnet worden wa-
ren, die ½″ lange, gekrümmte Gräte, deren convexer
Theil mit seinen Widerhaken fest in die Epiglottis ein-
gestochen war. Ausserdem hatten sich an der Carti-
lago thyreoidea, cricoidea u. arytaenoidea, in der Ge-
gend der Taschen, 4 mit kleinen Höckern versehene
Geschwüre von rundlichtem Ansehn u. scharf abge-
schnittenen Rändern gebildet. Von einer Pseudomem-
bran war indess nichts zu entdecken. *Die Schleimhaut*
der Luftröhre u. des Kehlkopfs erschien gar nicht ent-
zündet. [*Casper's Wochenschr. Nr.* 10. 1836.] (*Brachmann.*)

187. *Miscellen aus meiner Praxis;* von *Dr.*
Schütz in Calw.

Digitized by Google

1) *Fremde Körper in der Luftröhre.* S., ein 3jähr. gesundes Kind, wurde, während es den Rest eines Apfels verzehrte, zum Lachen gebracht, worauf es plötzlich mit der grössten Anstrengung hustete, etwas Schleim ausbrach u. leblos zusammenstürzte. Bei Eröffnung der Luftröhre fand sich am obern Theile des rechten Bronchus etwa der 3. Theil der zähen Haut, welche die Kerne des Apfels umschliesst u. nur die Ursache des Todes war. — S., 6½ J. alt, nahm ein Stückchen Glas in den Mund u. ehe er sichs versah, glitt es in die Luftröhre. Ein äusserst heftiger Husten war die unmittelbare Folge, der sich aber bald legte; nach einiger Zeit kehrte er wieder mit ausserordentlicher Abmagerung u. hektischem Fieber. Während dieser 10 Monate bezeichnete S. die Stelle öfters, wo der Scherben liegen sollte, nämlich während der Ruhe da, wo sich die Trachea theilt, nach einem Hustenanfalle am Kehlkopfe. Endlich brachte er während eines ungemein heftigen Hustenanfalles unter fürchterlichen Würgen u. Erstickungszufällen den Scherben heraus; von dieser Zeit schwindet der Husten u. der Knabe nimmt immer mehr an Kräften zu.

2) *Folgen einiger verschluckten Zwetschensteine.* Eine 42jähr. Frau erkrankte an Leibschmerzen, Verstopfung, festem u. empfindlichem Unterleibe u. an den übrigen Symptomen der Enteritis. Passende Mittel hoben den entzündl. Zustand, nie wich aber der fixe Schmerz. Stuhlgang konnte nicht zu Wege gebracht u. der Brechreiz für immer gehoben werden. Nach 14 Tagen trat noch stärkeres Fieber auf, heftigere Leibschmerzen, Meteorismus, völlige Verstopfung, brennender Durst, heftiges Erbrechen, selbst von Darmkoth, Morb. ileus. Nun bekam sie plötzliche heftige Diarrhöe mit vielem Eiterabgange, in welchem sich einige Zwetschensteine befanden; zugleich sanken aber auch die Kräfte u. die Frau starb unter Zeichen von Lähmung des Unterleibes. Bei der Section fand sich im S romanum ein ungeheurer, theilweise entleerter Abscess, in welchem sich 2 Zwetschensteine mit scharfen Rändern befanden, die in den Häuten des Darmes festsassen; das ganze Colon war aufwärts ausserordentlich erweitert u. entzündet. [*Württ. Correspond.-Bl. B. VI. Nr. 7.*] (*Bock.*)

188. J. S. Kirkbride, *chirurgisch-klinische Fälle in dem Pennsylvaniahospitale beobachtet.*

a) *Abreissung der Hand u. Heilung der Wunde ohne Gefässunterbindung.* Den 19. März 1834 ward einem 10jähr. Knaben durch unvorsichtiges Eingreifen in das Triebwerk einer Maschine die linke Hand nebst einem kleinen Theile des untern Endes des Radius abgerissen; die Muskeln waren etwa bis 4″ über dem Handgelenke losgerissen, hingen jedoch noch an ihren Sehnen. Es erfolgte eine nur unbedeutende Blutung, so dass keine Unterbindung nöthig ward. Aus der übriggebliebenen Haut ward ein Lappen zu Bedeckung des Stumpfes gebildet, dann der ganze Verband angelegt u. ein Opiat gegeben. Das eingetretene Fieber blieb nach 2 Tagen wieder weg; die Leibesverstopfung ward durch Abführmittel gehoben; die Schmerzen waren unbedeutend. Eine in der Nähe des Ellenbogens eingetretene Röthe u. Empfindlichkeit des Armes ward durch kalte Waschungen gehoben. Eine geringe Eiteransammlung über dem Handgelenke ward entleert u. mit Breiumschlägen behandelt. Uebrigens ging Alles glücklich von Statten, so dass der Knabe den 11. Mai völlig geheilt entlassen werden konnte.

b) *Ein durch Unterbindung geheiltes Aneurysma.* Ein 9 Monate altes Mädchen litt an einem Aneurysma in der Nähe des linken Mundwinkels, welches bei der Geburt nur die Grösse einer Erbse besass, u. zuletzt die Grösse einer Muskatnuss erreicht hatte. Um es zu entfernen, ward eine gewöhnl. Hasenschartennadel durch die Hautdecken unter der Geschwulst durchgeführt, dann noch eine andre Nadel in rechtem Winkel mit der vorigen durchgestochen u. nun mit einem starken Bande der Grund der Geschwulst zusammengeschnürt. 3 Tage später ward das Band gelöst, worauf sich den 6. Tag auch der Schorf ablöste, der eine gutaussehende Fläche zurückliess, welche einfach verbunden ward. Die entstehenden Granulationen wurden von Zeit zu Zeit mit Höllenstein betupft. Vier Wochen nach unternommener Operation waren die Theile völlig vernarbt.

c) Gegen ein ziemlich tiefes sinuöses Geschwür in der Nähe des Afters wand der Vf. mit dem besten Erfolge innerlich 2mal tägl. 6 Tropf. von Lugol's Jodauflösung u. äusserlich 3mal tägl. Einspritzungen von 1 Theil Kreosot in 80 Theilen Wasser aufgelöst an. [*American. Journ. Aug.* 1835.[(Schnl.)

189. *Ueber die Chorioditis*; von *Dr.* Sichel in Paris. Der Vf. beschäftigt sich in dieser Abhandlung mit der primitiven Entzündung der Chorioidea, wo der Entzündungsprocess auf diese Membran beschränkt bleibt u. sich äusserlich nur durch ihr eigenthümL. Veränderungen kund giebt. – Der Kranke beklagt sich in der einfachen Chorioditis anfangs selten über etwas Andres, als über einen leichten drückenden Schmerz im Innern des Auges, der manchmal bis in die Stirngegend und in die Schläfe ausstrahlt. Oft beginnt diese Affection auf eine so insidiöse Weise, dass der Kranke nicht den geringsten Schmerz fühlt. Andere Male beklagt er sich über eine Art Völle u. Vergrösserung des Augapfels, wodurch dessen Bewegungen behindert werden. Beim Befühlen des afficirten Auges bemerkt man eine gewisse Renitenz, die nicht natürlich ist, ja in einer etwas vorgeschrittenen Periode der Krankh. schien es dem Vf., als ob die Augen dieser Kranken mehr hervorträten als gewöhnlich, u. als ob ihr Blick etwas Fixirtes, Starres u. Gläsernes habe, was ihrer Physiognomie einen stumpfsinnigen u. stupiden Ausdruck giebt, der sich jedoch von dem unterscheidet, welchen man bei den an Amaurose leidenden Individuen beobachtet. Die krankhafte u. bläulichte Färbung der Sclerotica ist dasjenige Symptom, welches zuerst eine bestimmtere Anzeige von dem Vorhandensein der Chorioditis liefert. Diese Membran wird in Folge des Druckes des angeschwollenen u. durchschimmernden Gewebes der Chorioidea verdünnt. Dieses ziemlich constante Zeichen gestattet sogar eine Unterscheidung mehrerer Varietäten der Chorioditis, je nachdem sie ihren Sitz entweder in dem hintern oder mittlern Drittel des Augapfels oder in dem Ciliarkörper hat. Im Anfange ist die Chorioditis fast stets partiell; sie entwickelt sich meistentheils in der vordern Partie des Auges; die bläulichte Färbung erstreckt sich um die vordere Circumferenz der Sclerotica u. ergreift endlich die Ränder der Cornea. Diese Färbung wird nur erst gleichförmig, wenn sie eine beträchtliche Ausdehnung erlangt hat; manchmal hat sie die Form von Flatschen, andere Male von Linien, Streifen u. kleinen Furchen. In der Ciliargegend hat Vf. manchmal einen partiellen oder totalen strahligen Gürtel von bläulichten, der Disposition der Ciliarfortsätze entsprechenden Linien um den Rand der Hornhaut herum deutlich verlaufen sehen. Die

Digitized by Google

unkhafte Färbung der Sclerotica erscheint zuerst rzüglich in den Interstitien der geraden Augenuskeln. Auf die Farbeveränderung der Sclerotica gt bald die Veränderung der Politur u. der Gleicht ihrer Oberfläche. Die verdünnten Stellen die- Membran fangen an sich über ihr Niveau zu heben u. das zu bilden, was die Einen Varices die Anderen Staphylome der Chorioidea genannt ben. Selten hängt diese Erscheinung von wahn Ectasien der Chorioidalgefässe ab, obschon r Vf. den varicösen Zustand dieser letzteren in nchen Entzündungen der Chorioidea nicht beeitet. Die bläulichte Hervortreibung der Sclera ica hängt dagegen meistentheils von einigen parllen Verwachsungen, die in Folge des Entzünngsprocesses sich zwischen der Chorioidea u. der lerotica gebildet haben, u. in einer spätern Pede der Krankh. von der Ansammlung einer seen Flüssigkeit ab, die sich in den in Folge die- Verwachsungen zwischen der Chorioidea u. Rea entstandenen leeren Raum ergossen hat. Die rdünnung der Sclerotica u. ihre Compression rch die darunter gelegenen Gewebe können so rächtlich werden, dass ihre Fasern aus einander ten; in den kleinen Interstitien zeigen sich dann Form bläulichter oder bräunlichter höckeriger höhungen Partien der Chorioidea, die nicht von er natürl. Hülle, der Sclerotica, bedeckt sind, ndern zwischen den aus einander getretenen Fan dieser letztern einen Bruch bilden u. für wahre rfälle der Chorioidea angesehen werden könn. Sie sind jedoch von der Conjunctiva sclerotica- bedeckt. Die Iris erleidet keine bedeutende Verderung, so lange die Entzündung der Chorioidea fach ist. Sie wird fast constant von Veränderung der Form der Pupillaröffnung begleitet, die meintheils quer oder senkrecht eiförmig wird. In nchen Fällen von Chorioditis ist sie schief, mehr ch einer Seite gezogen, als nach der andern. st stets entspricht die Deformität der Pupille der icirten Seite der Chorioidea, so dass ihre Verhung nach innen mit der bläulichten Färbung innern Seite der Sclerotica zusammentrifft u. gekehrt. Es ist mehr als wahrscheinlich, dass Ursache der Deformität der Pupille in der Verchsung der Chorioidea mit der Sclerotica u. der rrung liegt, welche diese Verwachsung entwe auf die Iris oder auf den einen oder andern Ast Nervi ciliares ausübt. Der Pupillarrand ist manchl gefranzt, als ob man kleine Stücken ausgeen u. die Uvea blosgelegt hätte. Es giebt fer Fälle (die der Vf. nicht mehr für einfache hält), die Pupille sich verengert, eine unregelmäse Form annimmt u. mit der Kapsel oft bräunhte u. mit Pigment überzogene Verwachsungen geht; diese Fälle können als die Ausdehnung er als das Fortschreiten der Entzündung der Choidea auf die Iris u. die vordere Fläche der Linsenpsel angesehen werden; in noch anderen Fällen, u. ar sind diess die häufigsten, zieht sich die Iris rmassen zurück, dass sie fast gänzlich verschwindet u. nur einen sehr schmalen, die ausserordentlich erweiterte Pupille umgebenden Saum zurücklässt. Die Dislocation findet fast stets nach oben statt u. die Pupille bekommt selbst in den Fällen von Heilung ihre normale Form nicht wieder. Unter die wesentlichen Zeichen der Chorioditis muss man das hinter der Pupille sichtbare Erscheinen des Grundes des Auges rechnen. Oft erscheint er bläulicht u. es ist die Pupille wie mit Rauch erfüllt. Am häufigsten ist die Entzündung der Chorioidea, vorzüglich im acut. Zustande, von einer meergrünen Färbung der tiefen Theile des Auges begleitet. In äusserst seltenen, überacuten Fällen kann dieses Zeichen im höchsten Grade vorhanden sein; doch ist selbst dann die Heilung der Entzündung u. die Wiederherstellung der normal. Färbung des Grundes des Auges möglich. Meistentheils aber ist es von schlimmer Vorbedeutung, in sofern es die Entzündung der hintern Partie der Membran mit einer Neigung zur Chronicität u. zum furchtbaren Glaucom andeutet. Diese grüne Färbung des Grundes des Auges erklärt sich durch die Vermischung der gelblichten Färbung der Krystalllinse im Alter von 40 bis 50 Jahr. (in welchem die Chorioditis am häufigsten ist) mit der bläulichten Färbung der im Congestionszustande begriffenen Chorioidea, die nach den physischen Gesetzen eine grüne Schattirung hervorbringen muss. Die Entwickelung dieser Affection geschieht manchmal ausserordentlich rasch; Vf. hat sie sich binnen einer Nacht bilden sehen. Die *Hyaloiditis* der Schriftsteller ist nichts Andres als die Entzündung der Chorioidea. Der Antheil, den die Hornhaut an dieser Affection nimmt, verdient Beachtung. Die Demarcationslinie, welche im normal. Zustande sie von der Sclerotica trennt, verliert ihre runde Form; die Sclerotica scheint in die Grenzen der Hornhaut eindringen zu wollen; sie ist anfangs in einem Theile oder in ihrer ganzen Circumferenz von einem bläulichten Kreise umgeben, den man mit dem arthrit. Kreise, von dem weiter unten die Rede sein wird, vergleichen könnte. Manchmal erstreckt sich die Undurchsichtigkeit noch tiefer in die Substanz der Cornea. Diese Art von Erweiterung der Sclerotica auf Kosten der Cornea beschränkt sich auf den Theil ihrer Circumferenz, der in der Nähe der entzündeten Stelle liegt, u. rührt von der krankhaften Ausdehnung u. von der Degeneration des Ciliarkörpers her. Sie trifft oft mit der kreisförmigen Anschwellung dieses Theiles zusammen, die unter dem Namen Staphylom des Ciliarkörpers bekannt u. beschrieben ist. Diese Undurchsichtigkeit der Hornhaut kann manchmal eine grosse Ausdehnung erlangen u. bis in ihren Mittelpunkt gehen. Sie hängt vielleicht von der Unterbrechung ihrer Ernährung in Folge des durch die darunter gelegenen Theile auf ihre Circumferenz ausgeübten Drucks oder von irgend einem andern unbekannten Umstande ab. Die Entzündung der Chorioidea u. vorzüglich die Anschwellung ihrer vordern Partie wird manchmal von einem gewissen Grade von Keratitis complicirt,

Digitized by Google

die sich nur durch eine leichte punktförmige Trübung des Augenspiegels u. durch den Erguss von lymphat. Materie zwischen ihre Lamellen äussert. Der Erguss zwischen die Lamellen der Hornhaut kann dick sein u. einem Leukome gleichen. Endlich hat Vf. beobachtet, dass die Congestion der Chorioidea zum Blutergusse, sowohl zwischen die Lamellen der Hornhaut, als in die Augenkammern Veranlassung geben kann. Diese Blutausschwizzung oder Extravasation findet vorzüglich statt, wenn unterdrückte habituelle Hämorrhagien, wie die Menstruen u. die Hämorrhoiden, die Ursache der Chorioditis sind. — Die Bindehaut bietet in den meisten Fällen eine mehr oder weniger grosse Anzahl von varicöser Gefässe dar, die, bevor sie in den Rand der Hornhaut auslaufen, in die Sclerotica eindringen u. mit den Gefässen der Chorioidea zu anastomosiren scheinen. In allen Fällen von Chorioditis, die der Vf. zu untersuchen gehabt hat, boten die Conjunctiva u. das darunter gelegene Zellgewebe die eigenthüml. Verbreitung der Gefässinjection dar, über die sich der Vf. an einem andern Orte unter der Benennung Injectio arthritica u. abdominalis ausgesprochen hat. Hier ist jedoch die Injection weit verstreuter u. partieller als in der arthrit. Augenentzündung. Es giebt gewöhnlich nur wenig Gefässstämme, die sich auf die bekannte Weise verzweigen; ihre Zahl u. ihre Lage entsprechen manchmal ziemlich genau der Zahl u. dem Sitze der Anschwellungen der Sclerotica, in einigen seltenen Fällen konnte Vf. sogar die Anastomose unterscheiden, welche diese Stämme mit den Varices oder mit den Staphylomen des Ciliarkörpers bildeten. Die Injectio conjunctivo-scleroticalis wird von dem Rande der Hornhaut durch eine weisslichte oder bläulichte Linie getrennt, die unter dem Namen arthritischer Kreis bekannt ist; diese letztre gilt dem Vf. freilich nur für eine pathолog. Combination, die durch die Entzündung oder Congestion der Chorioidea, durch die Entzündung der Sclerotica, u. durch die besondere Affection des serös-fibrösen Systems, die unter dem Namen Arthritis bekannt ist, gebildet wird. Obschon man glauben könnte, dass die Entzündung eines Gewebes, welches der Retina so nahe liegt, wie das der Chorioidea, stets den totalen Verlust des Sehvermögens mit sich führen müsste, so muss man sich doch manchmal über den Grad des Sehvermögens wundern, welchen die an dieser Affection leidenden Kranken noch behalten haben. Sie sehen die Gegenstände wie durch einen Nebel, einen Rauch u. s. w. Von der Empfindung einer rothen Farbe, die nach Mirault aus Angers die Gegenstände, welche die an Chorioditis leidenden Kranken betrachten, zu umgeben scheinen soll, ist dem Vf. in den von ihm beobachteten Fällen nichts vorgekommen. „Die Hemiopie u. die Diplopie sind nach Mackenzie ziemlich oft die einzigen Symptome der in Rede stehenden Krankh. u. lange Zeit, bevor man irgend eine Injection oder eine bläulichte Färbung der Augen bemerkt, scheinen alle Gegenstände dem Kranken sich neben einer senkrechten Linie zu befinden u. trübe, verworren oder wie doppelt vorhanden, selbst wenn er sie blos mit einem Auge betrachtet. Macht die Krankheit Fortschritte, so findet bisweilen völlige Blindheit statt, selbst wenn die Chorioidea nur partiell ergriffen zu sein scheint, während in anderen Fällen die ganze Chorioidea offenbar affic der Augapfel vergrössert u. missfarbig ist, das Sehvermögen aber sich erhält.“ Die übrigens selt Photophobie ist kein der Chorioditis eigenthüm ches Symptom. Findet sie statt, so rührt sie von der Reizung der Retina, die durch die angeschw lenen Gewebe der Chorioidea u. durch die biegsame Kapsel der Sclerotica comprimirt wi oder von einer zufälligen Sclerotitis her. Eben verhält es sich mit den Photopsien, die jedoch Aufmerksamkeit der Praktiker verdienen, weil wenn sie vorhanden sind, ein köstliches Zeich abgeben, welches die Fortdauer der activen Con stion andeutet u. die Fortsetzung einer energ handlung erfordert.

Ursachen. Es ist eine ausgemachte Sac dass die Zahl der an Chorioditis leidenden Fra beträchtlicher als die der Männer ist. Die Schw kungen des Gefässsystems, welche von den A malien der Menstruation, der Schwangersch des Säugens oder des klimacter. Alters abhäng prädisponiren ganz besonders das weibl. Geschl zu dieser Affection. Dem Vf. ist mehrere Male zinnoberrothe Farbe der Gefässinjection des sichts bei diesen Subjecten aufgefallen. Den zw ten Rang in ursächl. Hinsicht nehmen die Dis sition zu Hämorrhoiden u. zur Gicht, die Un drückung irgend einer habituellen entweder p siolog. oder patholog. Ausleerung u. s. w. ein. N Mackenzie sollen die scrophulös. Kinder m als andere Personen der Chorioditis ausgesetzt s Vf. hat ebenfalls die Chorioditis inveterirte u. f scrophulöse Augenentzündungen compliciren seh aber öfter bei jungen, an Dysmenorrhöe leid den Mädchen, als bei Knaben, u. bei diesen h teren hauptsächlich, wenn sie die lymphat., zart sanguin. Prädisposition darboten, u. in ihrer milie eine erbliche Neigung zu den hämorrhoi Affectionen u. zu den Blutcongestionen nach d Gehirn u. den Augen statt fand. Diess hat wahrsch lich Rosas bewogen, das Alter der Pubertät den Frauen für eine der hauptsächlichsten prä ponirenden Ursachen der Chorioditis anzugeben. Es kommt bei der Chorioditis besonders die üb mässige Entwickelung des Venensystems des Aug die venöse Augenconstitution in Betracht; sie k digt sich durch vorspringende Augen, durch e bläulichte Färbung der Sclerotica, durch eine rei liche Ablagerung von schwarzem Pigment auf Chorioidea u. auf der hintern Fläche der Iris Solche Augen sind ausdrucksvoll; man findet bei Individuen mit schwarzen Haaren u. braun Teint; sie sind den Völkern des Orients eig u., trotz einer scheinbaren Kraft, zart, mit ei

Digitized by Google

rankhaften Empfindlichkeit begabt u. starke Eindrücke zu ertragen nicht sonderlich fähig. Solche ugen sollen zur Amaurose disponiren. Nun hängt ber der Verlust des Sehvermögens in diesen Fällen ei weitem nicht so häufig, als man glaubt, von ner wahren Nevrose der Retina ab, sondern er t *meistentheils nur secundär*: gewöhnlich ist es ne Affection des Venensystems, eine Blutanschoppung der Chorioidea, die zur Amaurose führt. ie Chorioidea mit ihrem Gefässsystem ist die Pfortder des Auges; sie reinigt auch das Blut durch bsonderung des schwarzen Pigments. Bei den ndividuen mit einem abdominalen venösen Temeramente wird die Pfortader der Sitz einer besondern Gattung von Krankheiten; ebenso wird die horioidea, deren Structur ein venöses Vorherrschen arbietet, der Sitz einer Gattung von Krankheiten, ie ganz denen analog sind, welche das Unteribsgefässsystem betreffen. Diese letzteren bewirken bedeutende Störungen im Nervensysteme, die ewöhnlich mit dem Namen Hypochondrie belegt erden; die Alten bezeichneten sie specieller mit em Namen Hypochondria *cum materia*. Die Choioidea ihrerseits wirkt auch im krankhaften Zutande auf das Nervensystem des Auges ein u. ruft econdäre krankhafte Erscheinungen hervor, die u oft für primitive angesehen worden sind; so ereugt oft das venöse Blut, wenn es nicht frei in er Chorioidea circulirt, die sonderbarsten optichen Täuschungen: es ist diess eine durch eine ngleiche Vertheilung des Blutes in der Chorioiea veranlasste Hypochondria ocularis. Es leiden ndividuen, deren Augen hervorragen, cyanosirt . so beschaffen sind, wie eben angegeben worden t, an solchen Gesichtstäuschungen; sie legen ihen eine solche Wichtigkeit bei, dass sie, wie es em Vf. schon vorgekommen ist, die Phantome, ie sie vorzüglich nach der Mahlzeit vor sich sehen, etreu abzeichnen; es ist bei ihnen jedoch das Sehvermögen gewöhnlich nicht geschwächt, obschon ie Heilung dieses krankhaften Zustandes ebenso chwierig als die der wahren Hypochondrie ist, loch bietet er in den meisten Fällen nichts Gefährliches dar, u. wenn irgend ein beunruhigendes ymptom vorhanden ist, so rührt es mehr von den ur Beseitigung des Uebels in Gebrauch gezogenen Mitteln als von irgend einem andern Motive her. Doch will Vf. nicht die Wirksamkeit mancher Agentien damit bestreiten. So können diejenigen, welche die venöse Plethora des Auges vermindern, ich wirksam beweisen, obschon man sie meistentheils nicht gänzlich zu beseitigen vermag; die Aufmerksamkeit des Kranken bleibt auf diese Phanome fixirt; seine moral. Lage nähert sich endlich der Monomanie u. die Erfahrung lehrt, dass, je mehr Wichtigkeit der Arzt diesem Symptome dem Pat. gegenüber beilegt, desto mehr concentrirt er die Aufmerksamkeit desselben auf seine Krankheit. — Der Unterleib, als der Heerd von Reinigungsorganen, die zur Elimination der für die Unterhaltung der Verrichtungen unbrauchbar gewordenen Fluida dienen, muss einen starken Einfluss auf ein Gewebe äussern, welches in der Organisation des Auges eine analoge Verrichtung erfüllt. Daher müssen die Unterleibsstockungen, deren unmittelbare Wirkung in der Schwängerung des Venensystems mit überflüssigen Stoffen besteht, ihre Wirkungen auch auf die Chorioidea äussern, u. die wahre Heilmethode besteht hier in der Regulirung der depurator. Thätigkeit der primitiv afficirten Organe. In Bezug auf die Prognose u. noch mehr hinsichtlich der Wechselfälle, welche die Augenoperationen darbieten, ist es sehr wichtig, das in Rede stehende Augentemperament nicht zu verkennen; mehr als einmal ist die Operation der Cataracta erfolglos geblieben, ohne dass man es sich zu erklären vermochte, da die Iris, die Pupille u. die Hornhaut keine sichtbare Störung darboten. Die Augen mit vorherrschendem venösen Systeme sind an solchen Verrechnungen Schuld; die Entzündung entwickelt sich in ihnen leicht, ohne dass sich dieser üble Zufall, der oft auf die Operation der künstl. Pupille u. der Cataracta folgt, durch besondere Erscheinungen ankündigt. Solche Augen prädisponiren zur Chorioditis arthritica u. zu ihrem patholog. Resultate, dem Glaucom [1]).

Die Chorioditis ist, wie verzweifelt auch der Anschein sein mag, der Heilung fähig, zu welchem Ausspruche sich der Vf. durch seine Erfahrungen für berechtigt hält. In solchen Fällen eines glücklichen Ausgangs vermindert sich die livide Färbung der Sclerotica u. es erlangt diese Membran zum grossen Theil ihre Gleichheit wieder; die Deformität der Pupille jedoch verschwindet selten ganz. Ein häufigerer Ausgang ist die partielle Wiederherstellung des Sehvermögens. Oft widersteht das Uebel hartnäckig den energischsten Mitteln; die Affection macht Fortschritte, die staphylomatöse Entartung nimmt zu u. man kann zufrieden sein, wenn es gelingt, die Schmerzen des Kranken zu lindern, die Fortschritte der Entzündung zu hemmen u. der staphylomatös. Entartung Grenzen zu setzen; das Sehvermögen bleibt aber

1) Vf. kann nicht unterlassen, hier einige Worte über die arterielle u. venöse Constitution des Auges zu sagen, um seine Ideen über diesen interessanten ätiolog. Punkt deutlicher zu machen. Das sanguinisch-arterielle Augentemperament kommt häufig vor. Die Farbe der Augen hält das Mittel zwischen der dunkeln Färbung der venösen Complexionen u. der hellblauen der Augen mit nervösem Temperamente. Die Bindehaut injicirt sich leicht; diese Augen sind zu activen Entzündungen prädisponirt, die vorzugsweise die Gewebe der vordern Hemisphäre u. unter diesen mehr die oberflächlichen als die tiefen betreffen. Die Sclerotica, die Iris u. die Decemett'sche Haut entzunden sich leicht. Der Verlauf der Krankheiten zeigt in diesen Augen einen freien Charakter. Sie contrastiren in dieser Hinsicht mit dem venösen Augentemperamente, bei welchem die Krankheiten einen insidiösen Charakter haben. Das Temperament ist nervös, wenn das Auge bei einer hellblauen Färbung einen besondern Ausdruck von Sanftmuth darbietet; es zeigt eine gewisse Durchsichtigkeit, glänzt wie Emaille; die Aushauchung der Augenliderfläche ist stets activ, so dass das Auge wie von Thränen überschwemmt erscheint; die Iris ist ausserordentlich beweglich, die Sensibilität gesteigert, ohne dass das Auge grosse Anstrengungen erträgt; doch ist das Sehvermögen gut; diese Augen sind den nervösen Affectionen des Sehapparats unterworfen. Arbeiten, welche grosse Anstrengungen des Sehvermögens erfordern, wie z. B. die Uhrmacherkunst, sind den Complexionen dieser Natur sehr schädlich; es bieten hier die Krankheiten krankhafte Steigerung der Sensibilität mit Mangel an Ton in der ersten Periode dar, auf die eine Art nervöser Paralyse folgt.

Digitized by Google

unwiderbringlich verloren. Das Staphylom der Chorioidea (von Anderen Staphylom der Sclerotica genannt) als Resultat der Chorioditis, kann für einen ihrer Ausgänge gehalten werden. Die *Cirsophthalmie* der Schriftsteller, die manchmal als einer von den Ausgängen der Chorioditis erwähnt wird, ist nichts weiter als die Gesammtheit jener bläulichten Erhöhungen, die unter dem Namen Staphylom der Chorioidea oder des Ciliarkörpers bekannt sind. Sie ist nicht immer die Folge der Chorioditis; in Fällen von Eiterung innerhalb des Augapfels comprimirt der in die Augenhöhle ergossene Eiter den Glaskörper, führt dessen Resorption herbei u. nimmt seine Stelle ein; in dem Maasse, als er an Quantität zunimmt, dehnt er die Retina, die Chorioidea u. die Sclerotica aus u. verdünnt endlich diese letztere in einem solchen Grade, dass die überall sichtbare Chorioidea dem Augapfel jenes bläulichte, fast gleichförmige Ansehn giebt, welches die Schriftsteller Cirsophthalmie genannt haben, was aber, da es mit dem varicösen Zustande nichts gemein hat, diesen Namen keineswegs verdient. Rein wässrige Ergüsse ins Innere des Auges können ähnliche Erscheinungen hervorbringen. Der Verlauf der Chorioditis ist acut oder chronisch; meistentheils subacut. In der Mehrzahl der Fälle afficirt sie zuerst nur ein einziges Auge u. nur erst nach einiger Zeit nimmt das andre an der Krankh. Theil.

Patholog. Anatomie. Vf. erwähnt die krankhaften Störungen, die die Chorioditis zurücklässt, hier nur kurz, indem er sich die ausführliche Beschreibung derselben für ein der anatom. Pathologie des Auges besonders gewidmetes Werk vorbehält. Die Chorioidea, als eine sehr gefässige u. einer wichtigen Absonderung vorstehende Membran, giebt im entzündl. Zustande leicht zur Ausschwitzung von Eiweissstoff u. Serum Veranlassung. Es können beide Flächen der Chorioidea afficirt werden, denn bald finden sich lymphat. oder seröse Ergüsse zwischen der Sclerotica u. Chorioidea, bald zwischen dieser letztern u. der Retina. Manchmal finden sich diese Affectionen in einem u. demselben Auge vereinigt. Die Chorioidea ist verdickt oder verdünnt; das Pigment ist meistentheils ganz oder zum Theil verschwunden; es bleibt von der Chorioidea nur ein dünnes u. blassgelbliches Gewebe übrig. In seltenen Fällen hat man in der Chorioidea Varicositäten gefunden, die wahrscheinlich das Resultat einer vorausgegangenen Entzündung waren. Die Sclerotica ist an den Stellen, wo sie durch das angeschwollene Gewebe der Chorioidea, durch die Ergüsse unter die Chorioidea oder auf die Retina, oder endlich durch die Varices der Chorioidea comprimirt wird, verdünnt. Diese letzteren kommen jedoch nicht so häufig vor, als man angenommen hat, bevor man genauere anatom. Untersuchungen über diesen Gegenstand anstellte. Der seröse Erguss auf die Retina ist manchmal so beträchtlich, dass die nach innen zurückgedrängte u. von der Chorioidalfläche getrennte Retina nur ein zusammengefaltetes Bündel darbietet, welches seinen Ursprung von dem Sehnerven nimmt u. sich nach vorn bis zur hintern Fläche der Linse erstreckt. Der Glaskörper ist verschwunden. Staub (Gräfe's u. Walther's Journ. B. XV) unterscheidet ausserdem eine besondere Art von Ausschwitzung von plastischer Materie, die ihren Ursprung von den Ciliarfortsätzen nimmt. Sie soll ein netzförmiges Gewebe hinter der Pupille bilden; die Ränder dieser letztern sollen frei sein, wovon man sich leicht durch die Erweiterung der Pupille mittels des Eintröpfelns der Belladonnatinctur überzeuge. Vf. hat niemals etwas beobachtet, was die Behauptung dieses Schriftstellers rechtfertige. Er hat manchmal die Coexistenz der Entzündung der Chorioidea u. der der Kapsel constatirt; in diesen Fällen ist die Pupille allerdings der Sitz einer Undurchsichtigkeit, die das Ansehn eines Netzgewebes nachahmen kann. Wahrscheinlich hat diese Complication der Chorioditis zu dem Irrthume Staub's Veranlassung gegeben.

Behandlung. Die Chorioditis erfordert die energischste antiphlogist. Behandlung; man verliert oft die beste Zeit zum Handeln, weil die Entzündung sich unter einem andern Ansehn als dem eines entzündlichen Processes darstellt u. lediglich täuscht. Vf. ist ganz der Ansicht Mackenzie's, nach welchem die reichlichen u. wiederholten Blutentziehungen im Beginne der Chorioditis mehr werth sind, als andere Mittel zusammen. In solchen Fällen, wo diese Affection den acuten Charakter annimmt, vorausgesetzt, dass die ausserordentliche Schwäche des Kranken es nicht direct verbietet, beginnt Vf. gewöhnlich mit einem reichlichen Aderlasse am Arme der leidenden Seite von 12 bis 18 Unzen. Einige Stunden nachher oder am folgenden Tage lässt er 15, 20 bis 30 Blutegel vor das Ohr der kranken Seite setzen, die Aderlässe hält Vf. selbst in Fällen von chron. Natur jedesmal für nothwendig, wenn die plethor. u. sanguin. Constitution des Kranken, die Injection seines Gesichts, die Erectilität des Gefässsystems, die anhaltenden Kopfschmerzen, die Betäubungen u. die besonderen Ursachen, welche zur Chorioditis Veranlassung geben können (wie die Unterdrückung irgend einer habituellen Blutausleerung), vermuthen lassen, dass die Chorioditis mit einer etwas ausgedehnten Gehirncongestion complicirt ist. Vf. betrachtet bei der Chorioditis die Blutentziehungen nicht blos als ein Mittel, was die Gefässthätigkeit im entzündeten Organe zu schwächen bestimmt ist, sondern was ausserdem noch auf die ganze Constitution des kranken Individuum einwirkt. Denn sie vermindern einestheils die venöse Plethore u. beseitigen so eine der Hauptursachen der Chorioditis u. ersetzen andrerseits durch Entleerung der Hämorrhoidal- u. Uteringefässe die habituellen Ausleerungen, wenn diese momentan unterdrückt sind, oder auf dem Punkte stehen, gänzlich aufzuhören. Deshalb wendet sie Vf. noch an, selbst wenn die Entzündung auf einen geringern Grad von Intensität gebracht worden ist u. lässt von 14 zu 14 Ta-

Digitized by Google

n oder von 4 zu 4 Wochen (bei dem weibl. Geschlechte unmittelbar nach der Periode) 15 bis 20 utegel an den After setzen. Die von Mackene empfohlene Arteriotomia temporal. scheint dem keinen Vortheil vor den gewöhnlichen Aderssen zu haben. Bei der Chorioditis läuft man rigens, mehr als bei jeder andern Art von Auenentzündung, Gefahr, bedeutende Fehler zu beehen, wenn man nach der äussern Röthe des Aus, nach dem Schmerzensgrade oder der sie beitenden allgemeinen Reaction auf die Nothwenigkeit einer Blutentziehung schliessen will. Wes sind nun aber die Anzeigen, denen man in esen Fällen zu folgen hat, um Irrthümer zu vereiden? Sie sind mehr negativer Natur. Die Anaestica, die Constitution u. das Temperament der anken, die Periode, der Verlauf u. die Dauer r Krankheit, endlich die Merkmale der Affecon zusammengenommen können allein die Indication für die Zweckmässigkeit der schwächenn Heilmethode liefern. Die Blutentziehungen, schon sie die Basis der antiphlogist. Behandlung smachen, sind doch nicht allein ausreichend. n die Entzündungen im Allgemeinen u. insbesonre die der serösen u. vibrösen Gefässgewebe, welse so leicht zur plastischen u. serösen Ausschwizung disponirt sind, mit glücklichem Erfolg zu beimpfen, muss man durchaus mit den Blutentzieungen solche Mittel verbinden, welche die Placität des Blutes vermindern u. in der Zusammensetzung desselben die richtigen Verhältnisse seiner nstituirenden Theile wieder herzustellen vermöen. Aus diesem Grunde hält sich Vf. zu dem ausdehnten Gebrauche der Mercurialien bei der Behandlung der Augenentzündungen u. vorzüglich r Chorioditis berechtigt, welche letztre eine Entündung eines ausserordentlich gefässigen Gewebes , was an seinen beiden Flächen mit serösen Häun in Contiguität steht u., wie Vf. aus Erfahrung eiss, eine Neigung hat, schnell Aushauchung oder usschwitzung von Lymphe oder Serum zwischen e Chorioidea u. die Retina, oder zwischen die horioidea u. die Sclerotica hervorzubringen. Unittelbar nach den ersten Blutentziehungen lässt f. 3 bis 4mal täglich Einreibungen mit dem Ung. ercur. dupl. in der Gabe von 1 Scrupel oder ½ rachme in die Stirne, die Schläfe u. die Suprabitalgegend machen; zu gleicher Zeit verordnet innerlich das Calomel zu ¼ bis ½ Gran 4mal tägch. In acuten Fällen können die Dosen vervielcht werden. Diese Behandlung wird so lange fortsetzt, als keine Zeichen von bevorstehender Saation vorhanden sind. Diese muss durchaus nach em Vf. vermieden werden, weshalb er das Queckber bei dem geringsten Anschein von Hydrargyse (Quecksilbergeruch des Mundes, Empfindlichit des Zahnfleisches u. der Zähne, Anschwellung r Speicheldrüsen u. s. w.) aussetzen lässt; es ährend der kalten u. feuchten Jahreszeit mit Vorcht anräth u. seinen Kranken stets Vermeiung von Erkältungen u. Beobachtung eines sehr strengen Regims verordnet. Diesen Vorsichtsmaassregeln glaubt der Vf. es zu verdanken, dass er niemals die schlimmen Wirkungen der Quecksilberbehandlung beobachtet hat, welche im Allgemeinen die Gegner derselben anführen. Die Mercurialien werden aber nicht nur im Anfange der Chorioditis, sondern auch in einer spätern Periode derselben grossen Nutzen bringen, indem der Vf. kein kräftigeres Mittel kennt, um die chron. Entzündungen der häutigen Gewebe zu beseitigen. Die antiphlogist. Behandlung der Chorioditis würde aber nicht vollständig u. von Dauer sein, wenn man nicht zu gleicher Zeit die ursächlichen Momente berücksichtigte, wenn man nicht die venöse Plethora zu beseitigen, den Kreislauf in den Unterleibseingeweiden zu regeln u. zu stimuliren u. die Blutausscheidungen, an welche sich der Organismus gewöhnt hat u. die zum Gleichgewichte seiner Verrichtungen nothwendig sind, wieder herzustellen suchte. Dieser Indication entsprechen die revulsiven Blutentziehungen, die Emmeniagoga, die Aloë, die Sabina u. die Schwefelmittel. Mackenzie empfiehlt die Verbindung der blauen Pillen mit der Aloë, die vortrefflich ist. Vf. wendet, um die Gebärmuttergefässe zu stimuliren, Pillen aus Extr. aquos. aloës, oder die Aloë in Substanz in der Gabe von 2 bis 4 Gr. täglich mit gleichen oder doppelten Theilen von Sabinapulver oder Extract an. In dieser Gabe verordnet erregt die Aloë keine reichlichen Stühle, sondern richtet ihre ganze Wirkung auf das Uterinsystem. Die nämlichen Gaben der Aloë, mit 6 bis 10 Gr. sublimirtem oder präcipitirtem Schwefel verbunden, passen in den Fällen, wo es sich darum handelt, die Hämorrhoidalgefässe zu erregen. Die Abführmittel, die Revulsiva mit rascher, vorübergehender u. oberflächlicher Wirkung, wie die Senf-, salpetersalzsauren Fussbäder, die Sinapismen, unterstützen kräftig die Wirkung der oben angegebenen Mittel. Die Chorioditis von scrophulös. oder arthrit. Ursprunge erfordert die Verbindung der eben erörterten Behandlung mit einer Heilmethode, welche geeignet ist, das dyskrasische Element der Affection zu zerstören. Die Antimonialien, die schweisstreibenden Mittel, das Guajak, das Aconit, die Tinotur der Samen von Colchicum, die Jodpräparate, das hydrochlors. Baryt können hier ihre Anwendung finden. Die energischen Revulsiva, wie das Haarseil, die Moxen u. s. w., passen blos für eine sehr späte Periode oder gegen das Ende der Chorioditis, u. zwar mehr um die Recidive zu verhüten, als um direct damit zu heilen. Die tonischen Mittel u. das arseniks. Kali, welche Mackenzie rühmt, scheinen dem Vf. weniger in der Congestionsperiode, als bei beginnender Desorganisation, hauptsächlich aber bei kachektischen oder lymphat. Individuen angezeigt zu sein; er hat selbst noch nicht Gelegenheit gehabt, sie zu versuchen. Zum Schlusse der Abhandlung lässt Vf. noch 4 Fälle von Chorioditis folgen. [*Journ. hebd. Nr.* 48 *et* 49. 1836.] *(Schmidt.)*

Digitized by Google

190. *Doppeltsehen, Verkehrtsehen u. Schielen, Vorläufer eines Schlaganfalls u. mit diesem völlig beseitigt;* mitgeth. vom Med.-Rath *Dr.* Cohen in Posen.

Ein 74jähr., grosser u. starker Mann, von sanguinisch-choler. Temperamente, der von Jugend auf eine nüchterne u. thätige Lebensweise geführt u. sich namentl. aller Excesse in Baccho et Venere enthalten hatte, Branntwein nie, Wein sehr selten u. stets nur mässig trank, dagegen desto stärker ass u. sich häufig Erkältungen aussetzte, war seit ungefähr 6 Jahren öfter von Schwindelanfällen heimgesucht worden, die jedoch jedesmal durch eine Venäsection gehoben wurden. Eines Tages erwachte der Mann mit Schwindel, ein sogleich unternommener Aderlass bewirkte indess diesmal nur Erleichterung, indem Wüstigkeit u. Eingenommenheit des Kopfes zurückblieben, zu denen sich bald noch andere, bisher nie vorhanden gewesene Zufälle gesellten. Pat. bemerkte nämlich, dass er alle Gegenstände doppelt sehe. Dieses Doppeltsehen blieb sich gleich, der Kranke mochte stehen, sitzen, liegen, nahe oder ferne Gegenstände ins Auge fassen, das eine oder andre Auge schliessen, er war deshalb nicht im Stande zu lesen oder zu schreiben. Indess zeigte keines von beiden Augen eine Trübung, an beiden war aber der Areus senil. sichtbar. Ausser einem etwas trägen Pulse u. gerötheten Antlitze bot übrigens Pat. keine beunruhigende Erscheinung dar. C. verordnete sogleich eine gehörige Anzahl von Blutegeln in den Nacken, eine grosse span. Fliege auf den völlig kahlen Scheitel u. zur Bewirkung einer kräftigen Ableitung auf den Darmkanal ein Infus. senn. comp. mit Glaubersalz. Tags darauf nach einer ruhigen Nacht befand sich der Mann bis auf das noch immer andauernde Doppeltsehen völlig wohl u. blieb es auch bei dem Fortgebrauche der verordneten Arzneien, wobei er noch ein starkes Infus. arnic. als Thee trank, die folgenden Tage. Allein allmälig nahm sein Blick etwas Fremdartiges an u. wurde nach u. nach durch Stellung beider Augen nach innen schielend, wobei jedoch die Pupillen beider Augen weder hinsichtlich ihres Aussehens noch ihrer Beweglichkeit etwas von der Norm Abweichendes wahrnehmen liessen. Zu dem Doppeltsehen gesellte sich nun auch noch Verkehrtsehen aller Gegenstände. Der Puls des Kranken war voll, hart u. langsam. Unter diesen Umständen zögerte C. keinen Augenblick, abermals einen Aderlass zu veranstalten, ja gleich darauf liess er 18 blutige Schröpfköpfe in den Nacken setzen, ausserdem zu dem auf dem Scheitel bereits in starke Eiterung gebrachten Vesicator noch ein andres ebenso grosses dem Hinterkopfe möglichst nahe in den Nacken legen, den in der Temperatur erhöhten kahlen Kopf mit kalten Wasserumschlägen bedecken, innerl. aber 2stündl. gr. j Merc. dulc. nehmen. In der That besserte sich auch mit Ausnahme des Doppelt- u. Verkehrtsehens, so wie des Schielens, welche blieben, wie sie waren, das Allgemeinbefinden des Kranken, nachdem er binnen 2 Tagen ℈j Calomel verbraucht hatte, ausnehmend. Da fühlte er sich, als er des Morgens nach einer ruhig zugebrachten Nacht aus dem Bette aufzustehen versuchte, ausser Stande, den Oberkörper von den Kissen zu entfernen, es war ihm, als würde er durch einen Strick im Nacken zurückgezogen. Da der erschöpfte Zustand des Kranken fernere Blutentziehungen nicht gestattete, begnügte sich C., ihm eine Eishaube auf den Kopf zu appliciren, ausserdem aber stündlich gr. j Calomel u. an Waden, Füssen u. Lenden Sinapismen zu verordnen. Nichtsdestoweniger stellten sich immer bedenklichere Symptome ein. Noch an demselben Vormittage trat nämlich ein heftiger Schüttelfrost ein u. mit ihm Eiskälte der Extremitäten, Collapsus des Gesichts, wobei der Mundwinkel nach der linken Seite verzogen erschien, Schwierigkeit im Denken u. Sprechen, ausgezeichnet dadurch, dass Pat. etwas Andres sagte, als er zu sagen beabsichtigte, Lähmung der linken Körperhälfte, allmäliges Schwinden des Bewusstseins mit unvernehmlicher Sprache, Krankheitserscheinungen, die während der 2stünd. Dauer des Frostanfalles beständig an Intensität zunahmen. Die kräftigsten Frottirungen, Einreibungen u. Belegen des ganzen Körpers mit Senfteigen, Einwicklung der Füsse in heissen Senfteig, wiederholte Klystire von Essig u. Glaubersalz riefen endlich den erloschenen Turgor des Körpers zurück, worauf Kopf u. Gesicht unförmlich anschwollen, die linke Seite des Körpers bläulich gefärbt u. wenn auch nicht mehr wie gelähmt, doch wie eingeschlafen erschien. Sprache u. Bewusstsein, Bewegung u. regelmässigere Stellung der Gesichtsmuskeln fanden sich erst mit Eintritt eines heftigen Schweisses u. auch da erst sehr allmälig wieder ein. Tags darauf wiederholte sich derselbe Fieberanfall, wurde aber ungleich durch starke Gaben Chinin unterdrückt. Nach u. nach, indess sehr langsam, verschwanden nun auch Schielen, Doppelt- u. Verkehrtsehen. Als erwähnenswerth verdient noch bemerkt zu werden, dass Pat., als er das Bett verliess u. die ersten Versuche zum Gehen machte, nach Art drehkranker Schafe stets die Neigung zeigte, rechts herumzugehen oder beim Geradeausgehen doch immer nach dieser Seite hin gezogen wurde. Gegenwärtig (nach 12 Wochen) ist Pat. vollkommen hergestellt bis auf das eigenthüml. Gefühl des Bergabgehens in der Strasse, welches ihn zwingt, seine Schritte zu beschleunigen. — Mag auch dieser Krankheitsfall in therapeut. Beziehung nicht zu den seltenen gehören, so bleibt er doch jedenfalls pathologisch interessant u. wichtig u. regt manche Fragen an. Zunächst fragt es sich, ob das dem beschriebenen Krankheitszustande vorangegangene u. nach demselben zurückgebliebene Gefühl von Bergabgehen u. Beflügelung der Schritte im Gehen auf einen blossen Congestivzustand nach dem Gehirne u. einem bestimmten Theile desselben, etwa nach den Corporib. quadrigem., oder, wie bei drehkranken Schafen, auf eine hydatidöse Bildung schliessen lässt. Nach der Vf. Ansicht machen es der von Zeit zu Zeit eingetretene Schwindel, so wie überhaupt die Steigerung des ganzen Uebels bis zur Apoplexie glaublich, dass jenes dauernde Symptom auch einen dauernden organ. Grund habe. Möglich, dass an den Vierhügeln auch eine andre Art von Ausschwitzung entstanden war. Einen partiellen chron. Entzündungszustand anzunehmen, glaube sich C. deshalb nicht berechtigt, weil nie eine Spur von Schmerz oder Localaffection zu bemerken war u. keine sonstige Erscheinungen dafür sprachen. Ferner fragt es sich, kann das schon 8 Tage vor dem apoplekt. Anfalle eingetretene Doppelt- u. Verkehrtsehen Localcongestionen nach der Gegend des Thalam. nerv. optic., des Chiasma nerv. opt. oder der Corp. candicant. zugeschrieben werden, oder hatte auch hier eine Ausschwitzung statt gefunden? C. entscheidet sich für letztre Ansicht. Nach ihm machen es nämlich die häufigen Congestionen nach dem Kopfe ohne jene Zufälle, die Andauer der letztren, ferner das viele Wochen lang zurückgebliebene falsche Greifen des Kranken nach den ihm zur Rechten liegenden Gegenständen, so wie das auch auf dieser Seite länger andauernde Doppeltsehen wahrscheinlich, dass in der Nähe der Augennerven u. zwar vielleicht auf der linken Seite des Thalam. nerv. optic. wirkliche Ausschwitzungen zu Stande gekommen waren, die bis auf die alten, schon früher vorhanden gewesenen Exsudationen durch die eingreifende, ableitende u. resorbirende Behandlungsweise entfernt wurden. Während des ganzen Krankheitsverlaufes zeigte sich nie Neigung zum Erbrechen, nie Kopfschmerz, ein Beweis, dass kein besondrer Druck auf das Gehirn statt fand. Ist aber die Annahme hydatidöser Bildungen richtig, so wäre es wohl denkbar, dass neue Congestionszustände das Bersten dieser Afterproductionen u. der Erguss des in ihnen befindlichen Serum den subapoplekt. Zustand her-

Digitized by Google

igeführt hätten, der dann erst mit der Resorption r Flüssigkeit verschwand. [*Casper's Wochenschr.* 1836. f. 10.] (*Brachmann.*)

191. *Zwei Fälle von angeborener Kleinheit nes Auges, Mikrophthalmos, nebst einigen Bemerkungen;* von *Dr.* Stilling zu Cassel. Ueber s Zustandekommen der Mikrophthalmie u. ihre imitive Ursache wissen wir bis jetzt so viel als chts u. sie wird uns so lange verborgen bleiben, s wir klarere Einsichten von den Bildungsgesetzen des Organismus überhaupt haben werden. Vf. hm daher nur die 2 von ihm beobachteten Fälle r Ergänzung der schon bekannten mittheilen u. f ihre Besonderheiten aufmerksam machen.

1) Ein 3jähr., kräftiges, von Geburt an blindes ädchen zeigte auf dem *rechten* Auge eine Cataracta sul., übrigens war dasselbe gesund, nur die Iris was träge u. die Pupille zusammengezogen. Ihm war s *linke* ähnlich, nur in allen Dimensionen kleiner. So r der Bulbus nur ½ so gross, als der rechte, sonst chaus normal, doch schielte das Auge einwärts. (Ei- Abbildung erläutert diess.) Die Pupille war nicht hrzunehmen u. die Lichtempfindung nicht mit Sicher- t zu ermitteln. Nach Einträpflung von Belladonna- ation erweiterte sich die Pupille des rechten Auges leutend u. liess eine Cataracta capsul. lentic. trabecul. nnen mit Adhäsionen an die Uvea, die des linken weiterte sich kaum merklich, weil sie durch die jetzt äbaren schwarzen Filamente, welche ihren Rand an vordere Fläche der Linsenkapsel hefteten, an grösrer Ausdehnung verhindert wurde. Die Lichtempfinng schien auf dem rechten Auge zugenommen zu haen. Das rechte Auge wurde durch Scleroticonyxis irirt u. das Sehvermögen vollständig erhalten, im ten ward die Linse nebst Kapsel discidirt, allein die pille blieb durch eine graue Masse verschlossen, die nahm eine grünlichte Färbung an (ohne anderweie Symptome einer Iritis) u. Lichtempfindung schien ht vorhanden zu sein.

2) Bei einem 50jähr. Schneider, der nie an einer ugenkrankheit gelitten hatte, zeigte sich der Bulbus linken Auges um ein Drittheil kleiner als der rechjedoch in allen seinen Theilen völlig normal. Die war wie bei Iritis chron. nach Staaroperationen grünlichtblau, von ungefähr 4‴ im Durchmesser, während die ganz schwarze, runde Pupille noch nicht ¾‴ hielt. Letztre war sehr lebhaft u. erweiterte sich bei bedeutender Beschattung bis zur Grösse von 1‴ im Durchmesser. Die Sehkraft war so scharf wie die des andern Auges. Der Horizontaldurchmesser des gesammten Bulbus betrug etwa 8 — 9, der Verticaldurchmesser 7 — 8‴. Sämmtliche übrige sichtbare Theile waren normal, die Augenlidspalte betrug 10‴, am andern Auge 1″ 1‴. Dieses, das rechte, war ganz regelmässig gebildet u. gehörte zu den grossen. (Auch hierzu eine Abbildung.)

In den meisten der bis jetzt aufgezeichneten Fälle von Mikrophthalmos finden sich ausser der von der normalen abweichenden Grösse auch noch anderweite Bildungsfehler des Auges, als: eine unregelmässige Abgrenzung der Cornea von der Sclerotica, ein bläulichter Ring am Rande der Hornhaut, oder diese ist zu flach, zu gewölbt, oval oder rautenförmig, die Sclerotica ist stellenweise abgeflacht, oder am Rande der Cornea gleichsam eingekerbt, oder geht mit Streifen über die Hornhaut; die Iris zeigt ein Colobom, dunkle Stellen über der wirklichen Pupille, oder diese verzogen, eckig, unbeweglich; Linse u. Kapsel sind meist getrübt, u. das Sehvermögen schwach oder gar nicht vorhanden. Das Besondere des ersten mitgetheilten Falles scheint darin zu bestehen, dass Augenlider u. äussere Theile des Bulbus nebst Iris, abgesehn von der Kleinheit, ganz normal waren, während die inneren, Linse u. Kapsel, sich getrübt vorfanden u. wahrscheinlich auch in der Choroidea, Retina u. s. f. Bildungsfehler vorhanden sein mochten, welche den Mangel der Sehkraft bewirkten. Das Eigenthümliche des zweiten Falles liegt vorzüglich in der abweichenden Farbe der Iris u. der überaus kleinen Pupille u. St. fand keinen diesem ähnlichen aufgezeichnet. [*Hannov. Annal.* 1. *Bd.* 3. *Hft.* 1836.] (*Francke.*)

B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

II. *Jahresbericht über das Charité-Krankenhaus zu Berlin vom J.* 1833. Aus den Acten der Anstalt zusammengestellt von *Dr.* H. Köhler, z. Z. königl. Stabsarzte in der Charité.

I. Abtheilung für innerliche Kranke. Die l der Kranken war bei der, fast das ganze r andauernden, nachtheiligen Witterung gross n den einzelnen Monaten ziemlich gleichmäs-

Es wurden im Durchschnitt 160 — 170 aufommen. Im März belief sich jedoch die Zahl 208 u. im April sogar auf 259. Die Verrung der Krankheitsfälle in diesen 2 Monat. rte von der, während derselben epidemisch rschenden Grippe her. Die Zahl der Sterbe- entsprach dem Zuwachse der Kranken. Erbeliefen sich im April auf 78. Wiewohl die ppe im Ganzen gutartig war, so wurde sie h häufig dadurch todbringend, dass sie sich zu n bestehenden Krankheiten gesellte, oder schwächliche Individuen befiel, bei welchen das Fieber oft einen nervösen Charakter annahm. Viele Individuen starben in Berlin, ausser an der Lungenschwindsucht, an hydrop. Affectionen, welche durch die sehr verbreitete Cachexia pauperum bedingt werden. Abgesehen von solchen Privatverhältnissen entstehen sie auch noch häufig genug in den städtischen Gefängnissen, von wo aus die schwerer Erkrankten der Anstalt überliefert werden. Ein fernerer Grund der zahlreichen Hydrosen liegt in der nicht selten fehlerhaften Behandlung der Wechselfieber, indem viele Aerzte das Fieber, sobald sich Ascites dazu gesellt, nicht eher vertreiben zu dürfen glauben, bis der Hydrops gehoben. Dieser nimmt dagegen bei dem

Digitized by Google

Fortbestehen seiner Ursache, des Fiebers, täglich zu, u. führt dem Tode, oder wenigstens einem langen Siechthume zu. — Von neuen Heilmitteln waren besonders folgende in Anwendung: 1) *das Kreosot* wurde gegen Phthisis pulmonalis u. laryngea, Carcinoma uteri, chron. Exantheme, namentl. Scabies, u. gegen Zahnschmerz, welcher von Caries der Zähne herrührte, in Gebrauch gezogen. Innerlich gab man es, mit Rad. althaeae u. Succus liquirit. zu Pillen bereitet, von ½ Gr. Morgens u. Abends rasch steigend bis 8, so dass oft in 3 Wochen 120 Gr. verbraucht wurden. Aeusserlich wandte man es in Solution (3j auf 10—6 Unz. Wasser) an. In den verschiedenen Stadien der Phthisis gereicht steigerte es Puls u. Fieber, vermehrte Husten u. Dyspnöe, ohne die Expectoration zu erleichtern, bewirkte grössere Neigung zu Lungenblutungen, u. verminderte den Harnabgang. Die Digestion ward, bis auf einen Fall, wenig beeinträchtigt. Sinken der Kräfte, hydrop. Affectionen, colliquative Durchfälle wurden schnell herbeigeführt, u. die 12 so behandelten Kranken starben theils während, theils bald nach einem 3wöchentl. Kurverfahren. Ebenso ungünstig erwies sich die äusserl. Anwendung des Mittels bei Carcinoma uteri, indem es die Schmerzen beträchtlich steigerte, die Absonderung nicht änderte, u. Blutungen nicht verhütete. Als Waschwasser bei Exanthemen erregte es lebhaftes Brennen u. Röthung der Haut, so dass es periodisch ausgesetzt werden musste. Eine mehrjähr. sehr verbreitete Impetigo sparsa der Unterextremitäten ward innerhalb 8 Wochen beseitigt. Bei einer über Arme u. Gesicht ausgedehnten Impetigo scabida blieb es ohne Wirkung. Die Krätze heilte es mehrmals schon nach 8 Tagen, u. wirkte ebenso vortheilhaft bei dem Zahnschmerze. 2) Das *Kali chlorinicum* ward in 25 Fällen von tuberculöser Schwindsucht versucht. Man löste 1 Drachme in 4 Unz. destill. Wasser, wozu 1 Unz. Althäasyrup gesetzt wurde, u. reichte davon 4mal des Tags einen Esslöffel. Ward das Mittel vertragen, so stieg man damit auf 1½—2 Drachmen. Im Ganzen wirkte es dem Kreosot ähnlich, beleidigte aber auch noch sehr bedeutend die Digestion, minderte den Appetit, verursachte Leibschmerz u. wässrige Diarrhöe. Die Urinsecretion wurde eher vermehrt. Wo die aufregende Wirkung zu stark hervortrat, ward das Mittel besser mit Digitalis u. Aqua lauroceras., u. bei Leibschmerz u. Durchfall mit Laudanum vertragen. Man wandte es von 8 Tagen bis zu 8 Wochen an. Von den 25 Kranken, welche sich, 2 ausgenommen, im 2. Stad. der Krankh. befanden, starben 19, u. 4 wurden, auf ihr Verlangen, ungeheilt entlassen. Bei den 2 übrigen Kranken, einer Frau, deren Leiden indess mehr in Phthisis exulcerata nach vorausgegangener Lungenentzündung zu bestehen schien, u. einem Manne von etlichen 30 J. liess das hekt. Fieber nach, hörte endlich ganz auf, u. beide wurden für den Augenblick als geheilt entlassen, nachdem der Mann 4 Wochen lang Obersalzbrunnen getrunken hatte, der auch der Frau angerathen wurde, worauf diese wieder blühend u. kräftig ward. Wiewohl das Resultat der Behandlung ungünstig ausfiel, so dürfte das Mittel doch, da dessen erregende Einwirkung auf das Gefässsystem u. die Lungen, so wie die Anregung der Secretionen nicht abzuläugnen ist, unter die gegen Phthisis pulmonalis empfohlenen Mittel aufzunehmen sein. Contraindicirt ist es aber bei stärkerem Fieber, entzündl. Affectionen der Lungen u. Neigung zu Hämoptoë, u. überhaupt nur da anwendbar, wo Senega, Carbo spongiae u. s. w. verordnet werden können. 3) Das *Krotonol* ward bei den oft vorkommenden Rheumatismen, sowohl gegen diese, als auch als Contrastimulans bei Leiden des Kehlkopfes, Pleuritis, nervösen Schmerzen u. s. w. in Form von Einreibungen benutzt. Meist verband man 1 mit 5 Theilen eines fetten oder ätherischen Oeles, u. liess sodann 12—30 Tropfen der afficirten Stelle zunächst einreiben. Nach erfolgter Röthung der Haut bildete sich ein pustelloser Ausschlag, welcher sich oft weit über die eingeriebene Stelle ausdehnte. Man wählte dann eine andre Stelle, u. die Pusteln trockneten schnell wieder ein. Meist erregte diess Exanthem nur Jucken u. gelindes Brennen, bisweilen aber auch heftige Schmerzen. Andere übele Nebenwirkungen oder vermehrter Stuhl wurden nicht beobachtet. Gegen rheumat. Schmerzen zeigten sich die Einreibungen sehr wirksam, u. zertheilten selbst chron. Anschwellungen sehnichter Gebilde. Bei anderen organ. Krankheiten u. nervös. Schmerzen war die Wirkung abwechselnd. Das Mittel gehört unter den Hautreizen zwischen den Sinapismus u. das Unguent. tart. emetici. Vor beiden hat es indess Vorzüge, indem dessen Wirkung nicht beschränkt ist, erhöht u. gemindert werden kann, u. ferner, dass die Pusteln schnell wieder eintrocknen; es empfiehlt sich besonders in der Kinderpraxis. 4) Das *Strychninum nitricum* ward gegen mehrartige Lähmungen gereicht. Man gab es anfangs zu ½ Gr. mit Zucker, u. stieg von 8 zu 8 Tagen um eine solche Gabe; wo sich gar keine Wirkung zeigte, auch noch früher. Die grösste Dose war ½ Gr. Morgens u. Abends. Eine Wirkung auf das Gangliensystem zeigte sich weder in kleinen, noch grossen Gaben; nur in wenigen Fällen erfolgte Erbrechen. Nach einiger Zeit ward der Puls frequenter u. voller, die Hautwärme erhöht, mit nachfolgender gelinder Transspiration u. dem Gefühle von Wohlbehagen. Ausser dieser war keine Secretion merkbar vermehrt. Nach kleinen Gaben entstanden anfangs Steifigkeit, Schwäche u. gelinde Schmerzen in den gelähmten Theilen, nach höheren Dosen Zuckungen in einzelnen Gliedern, selbst allgem. Convulsionen, wobei das Athmen sehr rasch ward, u. periodisch ganz aufhörte. Die Gemüthsstimmung ward bald trüber, bald heiterer, bisweilen die Empfänglichkeit für äussere Eindrücke so erhöht, dass nach unbedeutenden

Digitized by Google

eranlassungen die grösste Ausgelassenheit eintrat. itunter ward das Mittel gar nicht, mitunter in rösseren Gaben nicht vertragen, indem Congestio- en nach Brust u. Kopf, Schmerzen daselbst, hlagflussähnliche Zustände, allgem. Fieberbewe- ungen nachfolgten. Deshalb ist es bei sehr be- eglichem Gefässsysteme, allgem. Vollblütigkeit ntraindicirt. Am besten vertragen es torpide, cht sehr abgemagerte Subjecte. Das Strychnin heint reizend u. umstimmend auf das ganze Ner- ensystem, besonders auf das Rückenmark, u. se- ndär auf das Gefässsystem zu wirken. Es dürfte her da am geeignetsten sein, wo die Kraft des ervensystems nur schlummert, u. eines Stimu- s bedarf, nicht aber bei allgem. Schwäche, wah- r Erschöpfung der Lebenskraft. Man soll des- lb nur langsam steigen, um nicht durch Ueber- izung grössere Erschöpfung herbeizuführen. Der rfolg bei Lähmungen war mehr ungünstig. Zwar haffte das Mittel anfangs meist Besserung, doch hritt sie nur bis auf einen gewissen Grad, wo e hartnäckig stehen blieb; nicht selten ging sie ch wieder zurück. Bisweilen ging man, wenn s Mittel innerlich nicht fortgereicht werden konn- , u. in verzweifelten Fällen, zur äusserlichen nwendung nach der endermat. Methode über. uch so ward es in der Dose von $\frac{1}{6}$ bis $\frac{2}{6}$ Gr. mit =2 Gr. Zucker am besten vertragen u. zuwei- n, wo der innerl. Gebrauch hatte ausgesetzt erden müssen, noch mit Nutzen gebraucht. Auch ei dem Einstreuen verursachte das Mittel, kurz ch der Application, Schmerz u. Steifigkeit in m gelähmten Theile, viel weniger wurden die sunden Theile afficirt. Den günstigsten Erfolg tte es bei Lähmung nach Bleivergiftung u. rheu- atischen Ursprungs. Am wenigsten leistete es gen Tabes dorsal., wo es das Vorschreiten selbst ch beschleunigte. — Von den 6749 Kranken, elche in der Anstalt behandelt wurden, kamen f die Abtheilung für innere Kranke 2344. — *Abtheilung für äusserl. Kranke.* Die hier ehandelten betrugen 1257. Besonders häufig igte sich Hospitalbrand, gegen welchen, nach tfernter Entzündung, besonders Chlorkalk, Koh- , Kampher, Terpentinöl, caustisches Kali, u. in n schlimmsten Fällen das Glüheisen angewendet urden. Nach den von *Dr.* Grimm angestellten eobachtungen lässt sich der Hospitalbrand nicht n einem auf das andre Individuum übertragen. rimm verwundete Hunde, u. bedeckte die unde mit brandigem Stoffe, oder brachte ihn ch unter die Haut, u. nähte sie sogleich wieder , allein der Hospitalbrand entwickelte sich hier enso wenig als nach solchen an Menschen ange- ellten Versuchen. Die brandige Jauche bewirkte ar in den eiternden Flächen eine geringe Ent- ndung, unreinen Grund u. schleichte Eiterung, ein schon nach einigen Tagen waren diese Er- heinungen von selbst wieder verschwunden. Von n häufig vorkommenden Brüchen wurden die s Unterschenkels fast sämmtlich mittels Gypsab- güssen geheilt. Bei mehreren schiefen u. complicir- ten Fracturen wurde vorerst die Reposition ge- macht, eine Binde angelegt, diese eingeölt und dann der Gyps umgegossen.

Die Planta pedis eines 47jähr. Schmelzmeisters hatte eine solche Verbrennung erlitten, dass sie ganz ver- kohlt war, Sehnen, Gefässe u. Nerven völlig bloslagen. Während der antiphlogist. Behandlung verfiel der an spirituöse Getränke gewöhnte Mann in Delirium tremens, u. bewegte in diesem Zustande den kranken Fuss so stark, dass die entblösten Nerven aufs Neue heftig gereizt wurden, u. sich Trismus einstellte, wobei man, da alle übrigen Mittel erfolglos blieben, zur Infusion des Brechweinsteins schritt. Nach blosgelegter Vena mediana machte man einen Einschnitt in dieselbe, führte eine passende Federspule ein, über welcher man die Wandungen der Vene noch mit einer Ligatur versah u. injicirte nun mittels einer Spritze, deren Spitze die Canüle völlig ausfüllte, 1 Unze destill. Wasser, worin 3 Gr. Brechweinstein aufgelöst waren. Es erfolgte zwar augenblickliche Wirkung: kleiner, frequenter, gespann- ter Puls, beschleunigte Respiration, Hüsteln mit gerin- gem Erbrechen u. einem allgem. profusen Schweisse, allein der Starrkrampf hielt an, es trat bald darauf Opisthotonus ein u. der Tod. Die Gefässe des Gehirns u. Rückenmarks zeigten sich mit venösem Blute überfüllt, u. das letztere erschien ungewöhnlich erweicht. Die in- jicirte Vene war von der Infusionsstelle an bis zur Mündung in die Vena cava entzündet. — Ein 68jähr. Mann hatte sich vor 30 J. eine Hernia inguinalis zuge- zogen, u. wurde 5 J. darauf von dem Hufe eines Pfer- des an den rechten Hoden geschlagen, worauf sich spä- ter das Scrotum dermassen ausdehnte, dass es bis zu den Knieen herabreichte. In diesem Jahre entzündete sich die gespannte Haut des Hodensacks, u. erlitt durch brandige Zerstörung einen Defect, im Umfange eines Tellers. Bei Aufnahme des Kranken fand man eine birnförmige, an mehreren Stellen fluctuirende Geschwulst, welche in dem Längenumfange 4′ 9″, in dem Breiteum- fange 4′ 7″ betrug. Die untere Spitze der Geschwulst stand 2″ tiefer, als das Knie. Von dem Penis war nichts sichtbar, nur am obern Theile der Geschwulst eine Falte, welche durch die Vorhaut gebildet wurde, in deren Tiefe die Eichel zu fühlen war. Am untern Theile der Geschwulst befanden sich 3 brandige Ge- schwüre, welche die Venen ergriffen u. bereits bedeu- tende Blutungen herbeigeführt hatten. Das Allgemein- befinden war trotz dem normal. Durch den Troicar ent- leerte man 10 Quart einer blutigen Flüssigkeit, worauf das Scrotum zusammenfiel, u. Falten bildete, wodurch die brandigen Geschwüre in Berührung gebracht zunah- men, sich auch bald Fieber u. Verfall der Kräfte ein- stellten. Man entfernte den grössten Theil des Hoden- sacks, den rechten Hoden u. ein Stück des Samenstran- ges durch das Messer, u. umgab die vorliegenden Bruch- partien durch den Rest des Scrotum. Wiewohl der Blutverlust bei der Operation nur gering gewesen war, so verfiel Pat. doch zusehends, u. starb schon in der folgenden Nacht. Der Samenstrang rechter Seits u. der noch vorhandene Testikel waren in eine schwamm- artige Masse degenerirt. Der exstirpirte Hode, von der Grösse eines Kindeskopfes, bestand äusserlich aus einer gelben sehr weichen Substanz, im Innern zeig- ten sich dagegen graubraune Lamellen u. Windungen, welche an die Lage der Samengefässe eines gesunden Hoden erinnerten. Ueberall fanden sich kleine knochen- artige Concremente, alle Häute des Hoden waren ver- dickt. — Bei einer an Carcinom der Achseldrüsen u. Scirrhus der linken Brustdrüse leidenden Frau stellte sich Retentio urinae ein, u. durch den Katheter ward eine sehr stinkende, entmischtem Blute ähnliche Flüs- sigkeit entleert. Diess wiederholte sich täglich, u. die Frau klagte bis zu ihrem Tode über heftige Schmer- zen im Leibe, wobei der Leib fortwährend gespannt

Digitized by Google

war. Bei der Section fand man die Harnblase sehr verdickt, ihre innere Fläche callös, rissig, u. mit einer grauen, mürben Substanz bedeckt, so dass das Ganze als ein wahrer Harnblasenkrebs erschien.

Es wurden im Verlauf des Jahres 37 grössere Operationen vorgenommen, von welchen 21 Genesung herbeiführten, die übrigen einen unglücklichen Ausgang hatten. Sehr günstigen Erfolg hatte die Amputatio penis, welche wegen eines seit 4 Jahren vorhandenen Carcinoma fungosum vorgenommen wurde. Das Glied ward an seiner Wurzel abgesetzt, u. die Wunde vernarbte innerhalb 3 Wochen, ohne dass sich Folgeleiden bemerkbar machten. — Ein, in dem Breitendurchmesser 5, in dem Längendurchmesser 3½″ betragendes, fest auf dem Unterkiefer aufsitzendes carcinomatöses Geschwür operirte Dieffenbach auf folgende Weise: das Geschwür ward im Gesunden umschnitten, u. dann an der Grundfläche vom Unterkiefer abgeschält, welcher, ebenfalls krank, mit einem Meissel bis ins Gesunde exstirpirt wurde. Da die Wunde das ganze Kinn einnahm, so ward die Backenhaut von den Ohren her, nachdem auf beiden Seiten halbmondförmige Schnitte gemacht worden waren, nach vorn gezogen, u. so, nach partieller Lostrennung der Wangen vom Unterkiefer, die Vereinigung der Wundränder über dem Kinn möglich. Die prima intentio gelang, u. die Backenhaut heilte überall auf dem Knochen an. — Die Radicaloperation der Hydrocele ward in den 2 vorgekommenen Fällen mit dem Messer verrichtet. — Bei 5 Individuen bildete Dieffenbach neue Nasen, nach der indischen Methode; nur ein Fall lief tödtlich ab, indem sich, während des günstigen Erfolgs der Rhinoplastik selbst, ein Abscess hinter dem linken Ohre bildete, u. ein typhöser Zustand einstellte, in welchem Pat. am 13. Tage nach der Operation verschied. Die Obduction ergab ein bedeutendes Eiterdepot ausserhalb der Dura mater, welches von dem Schuppentheile des Schläfenbeins bis zur Sella turcica reichte. — Die Trepanation ward 3mal, theils bei Depression fracturirter Schädelknochen, theils bei Zeichen von heftigem Druck auf das Gehirn, unternommen, hatte indess nie den beabsichtigten Erfolg. III. *Abtheilung für Augenkranke.* Im Ganzen wurden 163 Kranke behandelt. Der herrschende katarrhalisch-rheumat. Krankheitscharakter behielt auch bei den Augenleiden die Oberhand, u. es kam die Ophthalmia rheumatico-catarrhalis bei 38 Individuen vor. Syphilitische Ophthalmien zeigten sich siebenmal, u. Ophthalmoblennorrhöen wurden bei 13 männl. u. 7 weibl. Individuen behandelt. Fast stets waren sie Ausgänge einer vernachlässigten, oder verschleppten, meist katarrhalisch-rheumatischen Entzündung. Mehrere Personen kamen erst dann in die Anstalt, nachdem die Geschwüre bereits die Hornhaut durchbrochen hatten u. die Iris prolabirt war, so dass nur noch, mit Verlust des Sehvermögens, die Form des Auges erhalten werden konnte. Amblyopie kam bei 8, Cataracta bei 15 Individuen vor. Bei einem 16jähr. Mä
chen war die Amblyopie auf Menstruationsstor
gen entstanden, u. schwand nach Regulirung d
Menses. — Wichtigere Operationen wurden b
40 Personen an 53 Augen unternommen. Für d
Discision der Linse wurde in der Mehrzahl d
Fälle der Einstichspunkt in der Sclerotica gewäh
Die Bildung der künstl. Pupille kam nur dann
Ektomie, als das sicherste Verfahren, in Anwe
rung. Die Technik der Operation war von d
seit Jahren geübten nicht abweichend. — IV.
der Abtheilung für Geistes- u. Krampfkra
wurden 363 behandelt. In Betreff der *Geist*
krankheiten bestätigte sich, dass die Seele
Allgemeinen von den Witterungsverhältnissen u
abhängiger ist, u. ihre Störungen hauptsächl
in anderen Momenten begründet sind; auch mach
sich der Genius constitutionis aëris in Hinsicht d
Sterblichkeit nicht bemerkbar. Die häufigsten G
legenheitsursachen zur Manie u. zu Blödsinn
standen in übermässig befriedigtem Geschlech
triebe, so wie in unbeschränktem Genusse
Branntweins; die Monomanie veranlassten gro
tentheils Eitelkeit, Hochmuth u. Eigenliebe.
Behandlung der Geisteskranken leiteten die in d
Berichte von 1832 angegebenen Grundsätze. An
ser psychischer Einwirkung durch Wort u. Lehr
wurden die Kranken besonders durch körper
Bewegung beschäftigt; von pharmaceut. Mitte
machte man im Durchschnitte wenig Gebrauch
zur Belebung u. Bethätigung eines torpiden N
vensystems empfahl sich vorzugsweise die Gal
nopunktur. Von den 161 aufgenommenen G
steskranken litten 107 an Mania, 6 an Moria,
an Melancholia, 23 an Fatuitas. Nur selten li
sen sich körperl. Leiden als Ursache der Seel
störungen nachweisen, auch boten die meist
Sectionen nichts Bemerkenswerthes. — Von d
62 behandelten *Krampfkranken* litten 2 Indi
duen an Chorea Sct. Viti, alle übrigen an Epi
psie, die sich nur dem Grade u. der Form n
verschieden zeigte. Bei den männl. Individu
lag in vielen Fällen Selbstbefleckung, bei den we
lichen Unregelmässigkeit der Menstruation
Grunde. So wie man gegen letztere die Causal
dication zu befriedigen suchte, so begegnete m
auch dem durch Selbstbefleckung geschwäch
Nervensystem mit einer geordneten Lebensw
körperl. Bewegung u. s. w., ohne dass man spe
Mittel anwendete. Zu diesen ging man nur da
über, sobald die Ursache nicht aufzufinden w
oder die Krämpfe nach deren Beseitigung n
fortbestanden. Man wandte dann häufig den I
digo (℞ Pulv. indigo ℥β, Pulv. arom. 3β, Syr
simpl. ℥ij täglich 3 Mal 1 Theelöffel) an, wo
man bis Tags zu ½ Unze stieg. Im Allgemein
ward das Mittel gut vertragen; grössere Gab
führten indess vermehrte Stühle u. auch wohl E
brechen herbei. Die Sedes färbten sich dunk
blau, der Harn jedoch nur bläulicht-grün. Anfa
vermehrten sich die Krämpfe darnach, wurd

Digitized by Google

ıber dann seltener u. schwächer u. blieben bisweiıen, nach 3—4 Monat., ganz aus, wogegen sie ı anderen Fällen völlig unverändert fortbestanden. Bei einigen Mädchen, bei welchen die Epilepsie, ron Menstruationsstörungen bedingt, mit chron. Erbrechen u. anhaltendem Schmerzgefühle im Unerleibe wechselte, leistete der längere Gebrauch les Acidum hydrocyan., in Verbindung mit warnen Halbbädern, wesentliche Dienste. Die Kranken erhielten nach u. nach bis zu 10 u. 15 Tropfen. — V. *Abtheilung für syphil. Kranke.* Es wurden 978 im Verlauf dieses Jahres behandelt, u. befanden sich unter den neuaufgenommenen 328 Weile Dirnen. Bei sämmtlichen Kranken waren die Uebel durch Infection herbeigeführt, nur ein Dienstmädchen hatte sich durch Waschen der Genitalien mit einem unreinen Schwamme spitze Condylome, eine alte Frau durch den gemeinschaftlichen Gebrauch von Ess- u. Trinkgeschirren Rachengeschwüre, u. ein Lehrling, nach vorhergegangenem Coitus per anum spitze Condylome am After zugezogen. Die Behandlung bestand meistentheils in der Entziehungskur nach Fricke, die sich auch bei einfachen Excoriationen u. leichten syphil. Geschwüren sehr heilsam erwies, weniger erfolgreich jedoch bei älteren Schankern u. in bösartigeren Fällen sich zeigte. Indess auch hier, wo sie nicht immer, u. wenn sie nicht ausreichte, gab sie stets eine gute Vorbereitungskur ab, u. man sah sich, wenn die Kur durch sie eingeleitet gewesen war, nie genöthigt, von einem zum andern Mercurialpräparate überzugehen. Man reichte dann meist Calomel oder Sublimat in kleinen Gaben, oder letztern nach Dzondi. Gegen breite Condylome blieb die Weinhold'sche Calomelkur nicht ohne erspriessliche Wirkung, doch musste man meist noch örtlich eingreifen, u. wandte in hartnäckigen Fällen den rothen Präcipitat nach Berg, oder das Zittm. Decoct mit Erfolg an. Gegen spitze Condylome richtete das, häufig benutzte Zinc. muriaticum gar nichts aus, als vorzügliches Mittel bewährte sich aber das Acet. saturninum. Ausserdem ward noch das, von Kluge mit grossem Nutzen zum Wegätzen gutartiger Warzen, Muttermäler, Telangiektasien u. s. w. gebrauchte Pulver (℞ Calcariae ustae pulv. ℥j, Pulv. saponis medic. u. Kali caustici ana ℥j) mit heilsamem Erfolge angewendet. — VI. In *der Abtheilung für Krätzkranke* kamen 1027 Individuen in Behandlung, welche von der frühern nicht abwich, nur dass man bei hartnäckiger Wiederkehr des Leidens an einzelnen Theilen, besonders den Händen, zur Anwendung des Kreosotwassers, der verdünnten Schwefelsäure, des Unguent. saturn. u. s. w. schritt, oder auch einzelne Pusteln mit Lapis infern. zerstörte. Nicht selten kam, nach Beseitigung der Krätze, ein der Scabies ähnliches Exanthem vor, welches der Schwefel noch mehr beförderte u. wogegen sich eine concentrirte Auflösung der Calcaria chlorinica stets sehr heilsam erwies. VII. *Gebäranstalt.* Von 337 Schwangeren wurden 290 entbunden, u. betrug die ganze Anzahl der Gebärenden u. Wöchnerinnen im Verlaufe des Jahres 322. Von 294 geborenen Kindern waren 156 männl. u. 138 weibl. Geschlechts, wurden 6 unzeitig, 18 frühzeitig geboren, u. 4mal Zwillinge. Unter den frühzeitigen befand sich ein todtgeborenes Mädchen mit Hemicephalus. Bei den Zwillingsgeburten hatten die Kinder 3mal eine gemeinschaftliche, u. im 4. Falle jedes eine besondere Placenta. In 17 Fällen ward die Zange u. einmal die Wendung auf die Füsse erforderlich. Indicirt wurde das Anlegen der Zange: bei mehr als 2stünd. Verweilen des Kopfes im kleinen Becken, bei Missverhältniss zwischen Kopf u. Geburtswegen, bei nicht gehöriger Verarbeitung oder gänzlichem Mangel der Wehen, in welchem letztern Falle auch 2mal das Secale cornut. (zu gr. x) verabreicht wurde, u. beide Male den erwünschten Erfolg hatte. — Fieber waren, in Folge der Witterungsconstitution, die häufigsten Begleiter des Wochenbettes, eine Ursache für das häufige Vorkommen der Peritonitis puerperalis, welche 16 Male auftrat, liess sich aber nicht ermitteln. An Excoriationen der Brustwarzen erkrankten 26 Wöchnerinnen, das Leiden erreichte jedoch nie einen hohen Grad u. wich meist Umschlägen von Rothwein, oder dem Müller'schen Wundbalsam. Zweimal zeigte sich auch wirkliche Mastitis u. 3mal Metritis. Bei einer Wöchnerin waren die grossen Lefzen durch Lepra nodosa entartet, u. wurden während der Schwangerschaft durch Turgescenz der Säfte nach den Beckenorganen so vergrössert, dass sie, in der Form u. Grösse eines halben Kindeskopfs, vor der Vagina lagen. Diese Degeneration behinderte die Ausdehnung der Scheide ausserordentlich, u. der Durchtritt des Kindeskopfes erfolgte unter den heftigsten Schmerzen, wonach sich ein Reizfieber einstellte. Die leprösen Entartungen kehrten aber binnen 14 Tagen zur Hälfte ihres Umfangs zurück. — VIII. *Abtheilung für kranke Kinder.* Die meisten chron. Krankheitsformen der 197 behandelten Kinder standen mit der, unter den niederen Classen Berlins ziemlich allgemein verbreiteten, Scrophulosis in näherer Verbindung, wogegen sich, besonders gegen scrophulöse Knochenkrankheiten, das Oleum jecor. aselli (tägl. ℥j—jj) sehr nützlich zeigte. Die Kinder vertrugen das Mittel gut, u. hatten weniger Widerwillen dagegen, als die Erwachsenen. — Die acut. Krankheitsformen hingen meist von Witterungseinflüssen ab. Während des Frühlings herrschten die Masern epidemisch, u. sporadisch traten auch Pocken auf; die damit befallenen Kinder wurden jedoch, so wie die krätzigen, auf die betreffenden Abtheilungen verlegt. Zwei Kinder starben an der Angina membranacea, indem weder die antiphlogist. Behandlung, noch Cuprum sulphuric. u. später Hepar sulphuris, welche beiden Mittel stets wieder ausgebrochen wurden, noch die kalten Begiessungen des Halses, von dauernder Wirksamkeit waren. In einem

Digitized by Google

Falle ergab die Obduction Schleimconcremente in der Trachea, in dem andern fand sich nur eine starke Auflockerung in der Schleimhaut der Luftwege. — Ein 8jähr. Knabe litt an Lähmung der Sprachwerkzeuge u. der Unterextremitäten, welche am 9. Tage nach dem Ausbruche der, nur spärlich erschienenen, modificirten Pocken eingetreten sein sollte. Hautreize u. s. w. waren 1 Monat hindurch angewendet, als auf Brust u. Armen ein kritisches Exanthem erschien, wonach sich der Zustand allmälig besserte u. Pat. nach Verlauf von 2 Monat. entlassen werden konnte. — Gegen Noma, womit ein 3jähr. scrophulöses Kind aufgenommen wurde, blieben Chlor, Kreosot, so wie später China mit Phosphorsäure erfolglos. Das rasch vorschreitende Uebel hatte schon am 8. Tage die eine Wange durchfressen, u. bald darauf fielen 2 Backzähne aus. Nach der 2. Woche bekam das Kind reichliche, schwärzlichte Stühle, eine an der Spitze rothe, hinten schwärzlichte Zunge, einen kaum noch fühlbaren, schnellen Puls, kalte Hände, eingefallenen, heissen Unterleib. Die Zähne des linken Oberkiefers fielen aus, u. er war in seiner ganzen Ausbreitung von den Weichtheilen entblöst, so wie auch der grösste Theil des Joch - u. Nasenbeins. Der Nasenknorpel linker Seits war völlig zerstört, u. die Nasenhöhle seitwärts geöffnet. Die Kräfte sanken nun plötzlich, das Geschwür ward trocken, u. das Kind starb am 16. Tage der Krankheit. Die Section zeigte keine wesentlichen Veränderungen der inneren Organe. — IX. *Heilanstalt für zahlende Kranke aus höheren Ständen.* Von den 163 behandelten Kranken litten nur sehr wenige an bemerkenswerthen acut. Uebeln. Bei den mit Gastroenteritis verbundenen nervös. Fiebern bewirkte Calomel in pl. d. wesentliche Besserung, so wie bei rheumat. Fiebern, gegen das Ende, Bernsteinräucherungen. — Gegen Epilepsie wurden vorzugsweise Cuprum sulphuricoammoniat. u. die Flores zinci, letztere mehrmals mit gutem Erfolge angewendet. Das 3mal beobachtete Mentagra zeigte sich sehr hartnäckig, indem es, wie oft, den eingreifendsten Kuren widerstand, oder doch Recidive machte. Einmal erprobte sich endlich das Zittm. Decoct mit gleichmässigen örtl. Schwefelleberwaschungen, u. bei einem andern Kranken bewährte sich das Verfahren, während des innerl. Gebrauchs frischer Kräutersäfte, die kranken Stellen mit einem Vesicator. zu bedecken u. die Wundflächen mit Unguent. sabinae offen zu erhalten, worauf sie später vernarbten u. gesund blieben. Bemerkenswerth war endlich bei einer Frau eine etwas elast. Geschwulst, von der Grösse eines Kinderkopfs, welche am linken Oberschenkel sass. Besondere Causalmomente oder eine Dyskrasie waren nicht aufzufinden. Nach erzielter Erweichung ward die Geschwulst geöffnet, wobei viel Blutwasser u. abgestorbenem Zellgewebe ähnliche Massen entleert wurden. Die Operation erleichterte wenig, u. es wucherte nach u. nach aus der Tiefe eine blutige, weisse Substanz hervor, welche der Masse eines schon in Auflösung übergegangenen Fungus medullaris glich. Nachdem auch sie entfernt, zur Blutstillung das Glüheisen u. sodann ein einfacher Verband angelegt worden war, erfolgte hekt. Fieber u. Tod. Bei der Section fand man alle Weichtheile des äussern Oberschenkels in eine schwärzlichte, weiche Masse verwandelt, u. den Knochen entartet. Der Hals des Oberschenkels war so mürbe, dass er bei einer leichten Bewegung zerbrach. — Bei Carcinom bewirkte 2mal das Hellmund'sche Mittel wesentliche Besserung. — X. *Pockenhaus.* Pockenkranke kamen 344 vor. Bei 152 liess sich die Uebertragung des Contagium nachweisen; bei 291 fanden sich Impfnarben, 47 waren nicht geimpft. Bei 91 wurden wahre, bei 95 modificirte Pocken u. bei 152 Varicellen beobachtet. Varicellen kamen mehrmals bei Individuen vor, welche früher die ächten Pocken überstanden hatten, allein diese selbst bei demselben Subjecte nie zum 2. Male. Aechte Pocken auf Kühe zu übertragen, gelang weder dadurch, dass man die Kühe 10 Tage hindurch von Pockenkranken melken liess, noch durch das Sunderland'sche Verfahren, noch endlich mittels Impfung der Pockenlymphe auf das Euter u. die Weiche einer Kuh. [*Rust's Magaz. B. 45 H. 1 u. 2.* 1836.] *(Hacker.)*

XVIII. *Jahresbericht über die im Charité-Krankenhause gehaltene medicinische Klinik der Friedrich-Wilhelms-Universität, vom Frühjahre* 1834 *bis* 1835; von *Dr.* Bartels.

Der Zeitraum, welchen dieser Jahresbericht umfasst, war für den Vf. einer der interessantesten, theils wegen seines Reichthums an ungewöhnlichen u. stürmischen Ereignissen in der Krankheitssphäre, theils wegen des Zusammenhanges, womit die Vorgänge des abnormen Lebens unter sich verkettet waren u. mit den so oft feindseligen unregelmässigen Einflüssen der allgemeinern Natur auf die lebenden Individuen offenbar in Verhältnissen standen. Unter den vorgekommenen Fällen zeichneten sich besonders die folgenden aus.

Sommer - Semester. 1834.

1. *Nervenfieber.* Caroline P., 25 J. alt, von reiner Constitution, hatte sich durch Erkältungen u. Diätfehler ein rheumat.-gastrisches Leiden zugezogen, dessen geachtet aber noch eine anstrengende Reise gemacht u. war nachdrücklich mit diaphoret. u. laxant. Mitteln behandelt worden. Als sie d. 16. Juli, 14 Tage nach den ersten Erkranken, in die Klinik aufgenommen wurde, zeigten sich: kleiner Puls von 100—110 Schlägen, ausserordentliche Schwäche in den Muskeln u. dem Sensorium, welches letztere übrigens nicht gestört war, doch wurde im Hinterkopfe eine Schwere empfunden. Als Nachwirkung jener Reizungen des Darmkanals äusserte sich noch Durchfall, welcher öfters Aenderung in den Arzneien erforderte. Es waren verordnet worden: Infus. fl. chamomill. c. aeth. acet., als Getränk Mucil. rad. salep c. aq. ex-

Digitized by Google

riat., nachher Amara aromatica, Gentiana, Extr. cas-
ill. (mit Aq. cinnam. u. Aeth. acet.), Opium. Am 19.
gust konnte P. dass Bett verlassen, doch hatte sie
h grosse Schwäche in den unteren Gliedmassen, mit
tern u. s. w., wogegen Elektricität sich wohlthätig
wies. Um die Mitte Septbr. war die Kur, unter
rtgebrauch innerer u. äusserer excitirender Mittel,
leadet. Der Vf. hält diesen Fall für ein einfaches
wächefieber, Febris asthenica simplex, mit vorwal-
dem Angegriffensein des Rückenmarks, weshalb er
i den Namen *Febris nervosa spinalis* beilegen will.

Johann W., Schneider von 40 J., wurde am 30. Juli
genommen, nachdem er vorher an einem gallichten
ber gelitten u. bis vor 2 Tagen flüssige Stühle ge-
t hatte. Er war blass, niedergeschlagen, hatte Zit-
a der Hände, Füsse u. Lippen, stammelnde Sprache,
ten Blick u. befand sich in einem dem Coma vigil
lichen Zustande. Dabei häufiger voller Puls, Zunge
Zähne mit dickem braunen Ueberzug, Unterleib col-
rt, nur in der Gegend des Colon descendens empfind-
. Verordnet ward: Infus. valer. c. tinct. rhei aquos.
pir. sulph. aeth., als Getränk Acid. tartaric.; Zunge
rd trockner, Inf. serpentar. c. liq. ammon. succin. et
ü. acet. (℈j ad ℥vj); wegen der wachsenden Aufre-
g 10 Blutegel hinter die Ohren, kalte Uebergies-
gen im lauen Bade, innerl. Acid. muriat., Senfteige.
rauf trat mehr Ruhe u. Besinnlichkeit ein, der aber
eben von grosser Schwäche folgten, deshalb: Inf.
pentar. c. tinct. ambrae et mosch., warmes Bad,
ge Löffel Rheinwein. Unter heftigen Delirien, Flok-
lesen, kaum zu zählendem Pulse, Zuckungen der Ge-
atsmuskeln, grosser Entkräftung erfolgte am 10. Aug.
Tod. Bei der Section fand sich kein Exsudat, keine
rtriebene Anfüllung der Hirngefässe, nur eine ge-
ge Menge Serum unter der Arachnoidea; in Brust- u.
chhöhle war Alles normal, jedoch am Ende des
mmdarmes einige zur Vernarbung hinneigende Ge-
würe. Der Vf. rechnet diesen Fall zur *Febr. nervosa
bralis.*

Adam F., ein 22 J. alter schwächlicher Schneider,
te seit 8 Tagen an Unterleibsbeschwerden gelitten
war deshalb mit Brech-, Laxir- u. schweisstreiben-
Mitteln misshandelt worden, welche die folgenden
ptome nach sich zogen: Irrereden, bleiches Gesicht,
ze Nase, tiefliegende Augen, kühle trockne Haut,
r frequenter kleiner Puls, Auftreibung des an der
hten Seite empfindlichen Unterleibes u. trockne rauhe
lichte Zunge. F. sprach gar nicht u. hatte den Mund
geschlossen; verordnet wurde: kalte Uebergiessung
lauen Bade, Vesicator in den Nacken, innerl. Infus.
elic. c. liq. ammon. succin. Den folgenden Tag trat
ige Besinnlichkeit darnach ein, Nachmittag 5 Uhr
r eine heftige Exacerbation mit Delir. furibundis,
en welche eine Venäs. von ℥vj, 12 Hirud. an die
läfe, Eisumschläge, Sinapism., Satur. kal. carbon.
aq. laurocerasi, angewendet wurden. Hierauf trat
wäche u. Sopor ein u. der Tod erfolgte. — *Leichen-
und*: Gehirn etwas weicher, sehr blutreich, das
kenmark an seinem Halstheile auch weicher u. die
a mater desselben geröthet; im Krummdarme in der
e der Klappe starke arterielle Injectionen u. 6 Ge-
würe, von der Grösse einer Erbse bis zu der eines
tgroschenstückes, mit hohen Rändern, vertieftem
benem Grunde u. venös gerötheter Umgebung. Sie
en sämmtlich an Punkten, wo die arteriellen Bögen
mmentreffen.

Charlotte G., 26 J., von hagerem, aber kräftigem
perbau, zeigte bei ihrer Aufnahme d. 23. Mai einen
gezeichnet inflammator. Habitus, welcher sich durch
se Angst, Fieber mit hartem unregelmässigem Pulse
150 Schlägen, heftigem schwirrendem u. gleichsam
hendem Herzschlage, Schmerz beim Aufwärtsdrük-
unter den linken Rippenknorpeln, beschleunigtem
em ohne Husten, aufgetriebenem u. gespanntem Un-
eibe, welcher in der Reg. iliaca dextra sehr empfind-
lich war, rother, an der Wurzel leicht weiss belegter
Zunge u. Verstopfung zu erkennen gab. Das Bewusst-
sein war nicht gestört. Angewendet wurde: Aderlass
von ℥xij, Hirud. ans Epigastrium, Infus. digital. c. nitro.
Nach kurzer Erleichterung traten Nachmittag um 4 Uhr
sanfte Delirien ein, dann grosse Abspannung, Kälte,
Zuckungen; Kampher mit u. ohne Calomel half nichts
u. es erfolgte der Tod. — *Leichenbefund*: Adhäsionen
in der Brusthöhle, Lungen voller Tuberkel, blutiges
Serum Pfd. j im Herzbeutel, das Herz gross u. schlaff
u. an seiner vordern Fläche einen braunrothen wie in-
jicirten Fleck von der Grösse eines Viergroschenstücks.
Im Unterleibe das Peritonäum entzündet, Exsudate,
Drüsen im Mesenterium aufgetrieben u. mit Tuberkeln,
im Dünndarme Spuren von Entzündung der Schleimhaut
u. einige Geschwürchen in der Nähe der Klappe.

Sophie E., 36 J. alt, von kräftiger Constitution,
klagte über bedeutende Gliederschwäche u. Leibschmer-
zen, zu denen sich inflammator. Habitus (wie in dem
vorigen Falle) u. Deliria blanda gesellten. Blutegel,
Calomel u. Emuls. amygdal. c. aq. laurocerasi, clysma
emolliens, besserten diesen Zustand so, dass ein Infus.
caryophyll. c. extr. chinin. frig. parat. et aeth. acet.,
sodann Inf. serpentar. c. extr. chin., trifol. et absinth.
zur Stärkung gereicht werden konnte. Durch unvor-
sichtige Erkältung kehrte aber der Leibschmerz mit
häufigen flockigen Stühlen u. der nervöse Zustand wie-
der, die Parotis dextra schwoll u. die E. starb. —
Leichenbefund. In der Brusthöhle leichte Adhäsionen,
auffallende Welkheit u. Kleinheit des Herzens; im Un-
terleibe Anheftung des Netzes an die Dünndärme u. im
untern Theile des Ileum eine Menge Geschwürchen, wel-
che sich in 2 Ordnungen darstellten. Die oberen, höher
über der Klappe liegenden, waren bereits vernarbt, die
unteren, der Klappe näheren dagegen jünger, mit rothen
geschwollenen Rändern u. ihre Flächen mit dichten Nez-
zen von feinen Blutgefässen gleichsam überzogen.

2) *Febr. intermittens perniciosa.* Charlotte S., 28.
J. alt, war vor 7 Tagen glücklich entbunden worden u.
hatte seitdem nur über Schmerz in den Brüsten u.
leichte katarrhal. Beschwerden geklagt, als sie am 12.
Juli plötzlich von einem Istünd. heftigen Froste mit
starker Congestion zum Kopfe, lebhaften Delirien u.
dann folgender Hitze befallen wurde, worauf nach einem
Aderlass von ℥vjj reichlicher Schweiss u. mehr Besinn-
lichkeit folgte. In der Klinik angekommen waren noch
beträchtliche Aufregung, beschleunigter, aber kleiner
Puls, unvollkommnes Bewusstsein, Schmerzen in der
Schamgegend, noch fliessende Lochien, aber fehlende
Milchsecretion zu entdecken. Verordnet wurden: säuer-
liches Getränk, kalte Umschläge auf den Kopf, Satur.
rat. kal. carbonici. Hiernach verminderten sich die Con-
gestionen, die frühere Remission ward zur Intermission,
der Anfall ward gelinder u. kehrte alle 3 Tage wieder.
Durch Sal ammon. c. tart. stib., später Inf. rhei c.
kal. tart. ward das Fieber ganz beseitigt.

Albert F, 40 J. alt, fiel plötzlich in einen besin-
nungslosen Zustand, wobei das Auge unverändert, Puls
u. Athem ruhig gefunden wurde; später, als man ihn
in die Klinik brachte, waren bei fortwährendem Sopor
die Pupillen verengert, Puls voll, gross u. hart, von
100 Schlägen, die Haut mit profusem Schweisse bedeckt,
die Zunge braun belegt, trocken u. rissig. Venäsect. ℥xiv,
Hirud. 15 St. an den Kopf u. kalte Umschläge. Hierauf
kehrte nach einiger Zeit das Bewusstsein, doch mit
mangelnder Erinnerung, wieder, der Puls wurde klein,
schwach u. stieg auf 120 Schläge, der Habitus war
bleich u. eingefallen, Lippen u. Nägel bläulicht, Haut
weich u. ohne Schweiss. Während dieser Remission
ward Chinin. sulph., Rad. rhei ana gr. ℈j, Op. pur. gr. β
gereicht, doch fiel, noch ehe diess wirken konnte, der
Kranke in Sopor, profusen Schweiss u. starb. — *Lei-
chenbefund*. Die Gefässe des Gehirns waren stark mit
Blut überfüllt, unter der Arachnoidea eine grosse Menge
Serum, die graue Substanz dunkler als gewöhnlich, das

Digitized by Google

Mark mit vielen Blutpunkten versehen. Die Dura mater des Rückenmarks war an einigen Stellen durch feste Exsudate getrübt u. verdickt, die Arachnoidea mit einem deutlich entwickelten feinen Gefässnetze stark geröthet u. aufgelockert, übrigens auch hier seröses Exsudat.

3) *Myelo-meningitis.* Christian K., 43 J. alt, dessen Habitus ein tiefes Leiden verrieth, klagte über Frost u. folgende Hitze, welche er vorzüglich im Rücken verspürte habe, hierzu gesellten sich Schmerz im Rückgrate, der sich bis zum Genick herauf erstreckte, durch Druck von aussen aber nicht vermehrt wurde; trockne heisse Haut, geröthetes Gesicht, schneller u. härtlicher Puls. Zwei Reihen Schröpfköpfe zu beiden Seiten der Dornfortsätze, Calomel mit einer kleinen Dose Opium verringerten das Uebel nicht, es trat Abends eine heftige Exacerbation mit wüthendem Delirium ein, dagegen Venäsection, kalte Uebergiessungen; nach kurzer Besserung abermals ein Anfall mit hemipleg. Erscheinungen. Wiederholte Uebergiessungen, Morph. acetic., Inf. flor. arnic.; es erschienen convulsiv. Bewegungen mit Unterdrückung der gröberen Ausleerungen, wogegen Moschus, Opium, Klystire aus Asa foet., Vesicator. nichts halfen; der Kranke starb. — *Leichenbefund.* Die Dura mater des Rückenmarks war nach oben von einem rosenrothen Rande begrenzt u. in ihren die Nervenknoten einhüllenden Fortsätzen sehr geröthet. Das Rückenmark selbst zeigte sich in der Gegend der 3 untersten Rückenwirbel bei starker Blutanfüllung seiner Gefässe erweicht u. war mit einem lymphat. Exsudate bedeckt. Ein ähnliches befand sich unter der undurchsichtig gewordenen Arachnoidea des Gehirns.

4) *Pleuritis.* Friedrich L. war vor 6 Tagen fast leblos aus einem See, worin er badete, gezogen u. durch Aderlass, Reihen u. s. w. wieder zum Bewusstsein gebracht worden. Eine Erkältung einige Stunden darauf rief Schüttelfrost, Hitze, heftige stechende Schmerzen an beiden Seiten der Brust hervor, gegen welche Aderlass, viele Blutegel, Sinapismen u. die inneren Mittel angewendet wurden. In die Klinik jetzt aufgenommen sah man das Gesicht erdfahl mit begrenzter Wangenröthe, grosse Angst, stürmischen Herzschlag, Puls von 140 Schlägen u. gespannt, Haut brennend heiss u. trocken, Seitenstechen zu beiden Seiten, wo das Respirationsgeräusch fehlte. Aderlass ℥v, Inf. digital. c. nitr.; Abends Delirien, unwillkürl. Ausleerungen, kalte Schweisse, nicht zu zählender Puls, Tod. — *Leichenbefund.* Beide Brustsäcke voll von plastischem Exsudat, besonders auf der linken Seite.

5) *Oesophagitis.* Wilhelmine G. war am 10. Juni in Folge des Genusses von Scheidewasser von den gewöhnlich darnach entstehenden Symptomen befallen worden. Die Behandlung, welche 18 Stund. nachher eintreten konnte, war die folgende: sogleich 12 Blutegel an die Seiten des Halses u. die Blutung durch Fomentiren unterhalten; gegen die suffocator. Zufälle Sinapismen, wieder 20 Blutegel, Aderlass ℥vjjj, sodann Einreibung am Halse von Ung. hydr. ciner., zum Gurgeln ein Dec. von Eibisch mit Flieder, innerl. Emuls. oleos. c. aq. laurocerasi. Hierauf lösten sich die membranähnlichen Schorfe, worauf die Fauces brennendroth erschienen und längs der Speiseröhre beim Schlucken Schmerzen empfunden wurden. Es wurde mit denselben Mitteln fortgefahren u. nochmals 20 Blutegel an den Hals, dann 15 gegen Magenschmerzen gesetzt. Nach völligem Verschwinden der Entzündungssymptome blieb erschwerte Sprache, beim Schlingen fester Dinge Gefühl von Druck u. Zusammenziehung im obern Theile der Speiseröhre zurück, wogegen Vesicator. an die Seiten des Halses, innerl. Aq. laurocerasi. 3jjj, Extr. bellad. gr. iv, alle 2 St. 15 Tropfen, verordnet wurde. Die G. wurde am 9. Juli geheilt entlassen.

6) *Apoplexia.* Heinrich S., 43 J., bot bei seiner Aufnahme am 1. Aug. dar: eine gelbliche Gesichtsfarbe, livide Wangenröthe mit Aufgetriebenheit des ganzen Gesichts, rothen hervorgetriebenen stieren Augen u. nicht frequentem Puls, der aber schnell u. voll war. Besinnung fehlte nicht gänzlich, dabei schweres seindes Athemholen, Aufgetriebenheit des Unterleibes deutliche Fluctuation in demselben. Aderlass ℥x; sti 1 Essl. von Inf. levist. c. extr. gratiol. (3j ad ℥vjj Tart. stib. gr. jjj. In der Nacht unwillkürl. Ausleegen u. bedeutende Congestion nach dem Kopfe; 20 B egel, kalte Umschläge; gegen Abend zitternder, nicht mehr fühlbarer Puls, röchelnder Athem u. Tod Stickfluss. — *Leichenbefund.* Nirgends blutiges Ex vasat, in den Hirnhöhlen eine mässige u. im Rück markskanale eine grössere Menge lymphat. Flüssig ausserdem viel Serum in den serösen Säcken, die L hellgelb gefärbt u. vergrössert.

7) *Säuferwahnsinn.* Die Behandlung, w che dem Wunsche des Vf. entspricht, ist die gende. Blutentziehungen werden nur gema wenn die Heftigkeit des Congestivzustandes dringend erfordert, dann auch nur örtliche, ten Aderlass. Kalte Umschläge auf den K werden häufig angewendet, besonders Abend Nachts, wo es Noth thut auch Uebergiessun Den Anfang der Kur macht ausserdem ein a gastrisches Verfahren mit abführenden Mitte Klystiren. Um den Erethismus im Nervensy me zu dämpfen, Opium in grossen, aber seltn Gaben, bisweilen gr. v — vjjj pro dosi u. Ganzen gr. 50—60.

Wintersemester 1834—1835.

1) *Nervenfieber.* Friedrich H., ein schwächli Schneider von 31 J., hatte schon länger an Hämor dal- u. Unterleibsbeschwerden gelitten, als er d Decbr. von einem heftigen Schmerz in der Leberge mit Ausbrechen grüngefärbter Stoffe, Bluten aus Nase u. Fieber heimgesucht wurde. Da zugleich Stuhl verstopft war, so reichte der Arzt nach einem mitivum ein Laxans, wonach Delirien, abermals N bluten, abendliche Exacerbationen mit grosser Hitz Kopfe u. wüthende Delirien eintraten. In der K fand sich ausserdem der Puls klein, gespannt u. von Schlägen, Hals u. obere Gliedmassen krampfhaft spannt, die unteren wie gelähmt, Unvermögen zu r u. zu schlingen, eine durchschimmernde Röthe auf Brust mit 2 rötheren Flecken ohne erhöhte Hautwä sehr rothe, trockne, scharfe Zunge, Unterleib schmerzlos. Dagegen anfangs: Clysma, Vesicat nucham, Brechmittel aus Tart. stib.; Calomel g Sulph. aurat. gr. β, Op. pur. gr. ¼ alle 3 Stu Später bei eintretender Schwäche Inf. fl. arnic. c ammon. succin.; der Tod erfolgte bei einem sopo Zustande. — *Leichenbefund.* Starke Anfüllung der fässe in Dura mater u. Gehirn, Arachnoidea theil mit Pia mater verklebt u. mit gelblichtem Exsudat deckt. Im Unterleibe: strotzende Venen in allen ganen, Gekrösdrüsen stark angeschwollen, die Dr des Ileum über die Fläche erhaben u. wenige kl zum Theil schon vernarbte Geschwürchen.

In mehreren ähnlichen Fällen von Abdominaltyp welcher anfangs mit Calomel, Blutegeln bei Schm in der Seite, Sal ammoniac. u. s. w., später aber Excitantibus behandelt wurde, fand sich in der S delhöhle, ausser Blutanhäufung bisweilen, nichts Al mes, wohl aber die Geschwürchen in der Gegend Bauhinischen Klappe. Die meisten derselben waren rundlicher Form, von beträchtlichem Umfange, mit gleich erhöhtem Rande umgeben, bisweilen so tief, nur noch die Peritonäalhaut, welche mehr oder mi Antheil an dem Entzündungsprocesse genommen h den Darm geschlossen erhielt.

2) *Laryngitis mit Nervenfieber.* Johann S., 23 J. u. kräftiger Constitution, litt an einem katar.

Digitized by Google

eumat. Fieber, während dessen sich eine Laryngitis issend schnell ausbildete, mit trockenem schmerzhaften usten, mühsamer Respiration u. s. w. Oertl. u. allgem. utentziehungen, Natron sulph. c. tart. stib. abwech- ind mit Calomel hemmten die Steigerung so wenig, as Erstickungszufälle eintraten, die durch einen Ader- ss von ℥xjj u. Solut. tart. stib. bis zum Brechen beseitigt urden. Bald ging das Fieber ins nervöse mit Ausbrei- ng des entzündl. Leidens nach unten u. in Tod über.— eichenbefund. Die Schleimhaut des Kehlkopfes war fgelockert, stark geröthet, an den Stimmritzenbän- rn 2 Geschwüre von graugrünlicher Farbe mit ungleie- en Rändern u. ein kleiner, eben sich öffnender Abs- ess daselbst. Im Endtheile des Ileum einige kleine, che, noch neue Geschwüre, umgeben von breiten nkelrothen Rändern; in der Schädelhöhle Blutanhäu- ng u. einiges Exsudat.

3) *Carditis.* Wilhelm U., 17 J. alt, wurde in Folge er Erkältung von einem allgemeinen Rheumatismus fallen, der sich nach schweisstreibenden Mitteln ver- hlimmerte. Nach einer neuen Erkältung waren die lieder wie gelähmt, Sprache verlor sich, Zunge wie beweglich, Schmerz am Halse u. in der Brust, Herz- hlag stürmisch, Vibriren der Arterien. Trotz der utentziehungen, Gegenreize, Digital. schritt das Uebel rwärts; nur nach eingetretener Paresis der unteren liedmassen kehrte die Sprache zurück, ihr folgten hy- opische Erscheinungen, Husten mit Auswurf, Fieber, bei das Räle crépitant auf der ganzen linken Seite utlich zu vernehmen war, und suffocator. Tod. — eichenbefund. Adhäsionen der Lunge, welche läppchen- ise hepatisirt war, Serum in den Brustsäcken u. thlichtes im Herzbeutel, das Herz vergrössert u. er- eitert, im linken Ventrikel um das Doppelte verdickt, im rechten schlaff, die Klappen im linken mit Condylomen ähnlichen Excrescenzen besetzt (rundliche röthl. erhabene Spitzen von 2—3‴, nachgiebig u. von der Dicke einer Stricknadel).

4) *Melaena mit Peritonitis.* Wilhelmine S., 59 J., sehr kachektisch u. abgemagert, hatte nur zweimal die Menstruation gehabt u. zweimal die Hautwassersucht in früheren Jahren überstanden. Die jetzige Krankh. entstand vor 8 Wochen mit Uebelkeit, Erbrechen, hierzu gesellte sich vor 8 Tagen hartnäckige Verstopfung mit stechenden Unterleibsschmerzen u. Fieber. Bei ihrer Aufnahme am 17. Debr. war Würgen, Erbrechen, Singultus, kleiner frequenter Puls, blasses sehr eingefallenes Gesicht, Kälte der Gliedmassen, gespannter, heisser, sehr empfindlicher Unterleib zu bemerken. Die ausgebrochene Materie war grünlichtschwarz, theerähnlich u. schien mit Blutcoagulum vermengt zu sein. 25 Blutegel an den Unterleib, erweichende Klystire, innerl. Ol. ricin., was aber gleich wieder ausgeworfen wurde, brachten keine Erleichterung, nur durch Essigklystire einige Ausleerungen ähnlicher Stoffe. Acid. tartaric. in Aq. foenicul. c. aeth. acet. et elect. lenitiv., gegen das Brechen Pulv. aërophorus. Am 19. Decbr. stockten die Ausleerungen, Kräfte sanken, S. starb. — *Leichenbefund:* Peritonäum entzündet, Exsudat u. Adhäsionen in demselben, Magen u. Dünndarm sehr ausgedehnt u. voll von jener schwärzlichten, äusserst übelriechenden Materie, das Colon enthielt schwärzlichte Kothklumpen, die Milz bis zur Grösse einer Wallnuss verkleinert, die Leber um $\frac{2}{3}$ verringert, Nieren klein, doch die Nebennieren ungewöhnlich gross, der Uterus klein u. schmal, die Ovaria länglicht, linienförmig. [*Rust's Magaz. B.* 47. *H.* 1. 1836.] *(Bock.)*

IX. *Die Leistungen des neuen Krankenhauses der Stadt Hannover in den J.* 1834—1835. (Schluss. S. Jahrbb. Bd. XI. S. 194); von *Dr.* Holscher.

Entzündungen. Angina tonsillaris zeigte ch mit gastrischen oder rheumat. Complica- onen u. war durchgängig mit grosser Prostratio rium verbunden. Die Application des gepul- rten Alauns nach Velpeau leistete wenig. In- rirte Mandeln wurden nach Beseitigung der ntzündung mit dem Bisturi oder der Gräfschen heere abgeschnitten, wobei sich die Anwen- ng der von Sanson erfundenen Scheere nicht pfahl. In 3 Fällen brandiger Angina waren of- e u. kräftige Einspritzungen von 3j Chlorkalk f libr. j Aqu. rosar. mit ℥j Mel ros. sehr heil- m. — Von 21 *acuten Rheumatismen* lief einer dtlich ab bei einem 26jähr. Manne, der bis we- ge Tage vor seinem Ende die besten Aussichten geben hatte. Das fast besiegte Uebel war im vo thorac. ú. namentl. am Herzen u. Herzbeutel n Neuem aufgetreten u. die Section wies Ergüsse diesen Theilen nach. Der Fall lehrt, wie sehr n bei u. nach acut. Rheumatismen auf seiner t sein muss. Nach H. muss man vor allen ngen die entzündl. Natur des Uebels auffassen, gemeine Blutentziehungen nicht scheuen, be- nders aber unausgesetzt durch örtliche den entzündl. Process *bekämpfen u. verfolgen.* Dann ssen Tart. stib., Calomel mit Aconit, Tinct. col- ci (3mal täglich 20 gtt.), Vesicantien, u. zuletzt ige warme oder Schwefelbäder. Weder Acu- nctur noch Veratrin leisteten etwas. Zweimal rde Zusammenhang des Rheumat. mit Gonor- rhöe beobachtet, u. nach fruchtloser Anwendung des von Brodie empfohlenen Bals. copaiv. durch obiges Heilverfahren beseitigt. *Erysipelas* kam, besonders als E. fac. pustül. im J. 1834 (gleichzeitig mit Scarlatina) vor u. wurde glücklich mit Brechmitteln, salzigen Abführungen, kühler Diät u. dergleichen Verhalten behandelt. Auch noch nach erfolgter Eruption wurden Emetica gereicht, wo der vorhandene gastrisch-biliöse Zustand sie dringend erforderte, nach Umständen bei Heftigkeit des Fiebers u. der Kopfschmerzen aber gehörig antiphlogistisch verfahren u. die rosigen Theile selbst kühl gehalten. Incisionen nützten sehr bei Erysip. der Extremitäten, minder die Cauterisation mit Lap. inf. u. die Einwicklungen. Bei Gangrän des Zellgewebes thun grosse Einschnitte, die Ligatur u. China Wunder.

Fieber. Eine Nervenfieberepidemie brachte 60 Kranke im J. 1834 u. 9 im J. 1835, von welchen letzteren 1, von ersteren 3 starben. Die Krankh. begann mit Frösteln, Abspannung, Eingenommenheit u. Schwere des Kopfes, leichten Uebelkeiten u. bisweilen Erbrechen, das temporär erleichterte. Mitunter wässriger Durchfall. Die Kranken fieberten, der Puls hatte 90—100 Schläge u. war härtlich. Das Gesicht braun, gelblicht fahl gerothet, Schwindel, weisslicht belegte, trockne Zunge, Durst nach erfrischendem Getränk, trockne Haut, beschleunigte Respiration. Der Magen war bei Druck empfindlich, der Un-

Digitized by Google

terleib meistens weich. Urin sparsam u. Neigung zu Obstructionen (ausser, wie bemerkt, in einigen Fällen). Schlaf unruhig, schreckhaft oder durch Kopfschmerz behindert. Des Morgens waren die Kranken erschöpfter als gegen den Tag zu. Bei Zunahme des Uebels stieg der Puls bis 120, die Haut wurde heisser, die Zunge leicht schwärzlicht belegt u. zitternd, nächtliche leichte Delirien traten ein u. der Unterleib ward empfindlich, vorzüglich nach der rechten Seite hin. Zuweilen erfolgten blutige Sedes, auch wohl unwillkürlich, Meteorismus, Subsultus tendinum; Flockenlesen u. Singultus nur in den tödtl. Fällen. Bei den schweren, aber nicht tödtl. Kranken entwickelte sich zuweilen Schwerhörigkeit, bei anderen ein stupider Zustand, bei allen aber schien der 7., 14., 21. Tag u. s. w. kritisch zu sein. Jedes Alter u. jede Constitution wurden befallen, am schlimmsten die kräftigsten. Durch Trunk, Onanie oder Excesse in venere Geschwächte waren schwer zu retten. Die Krankh. entschied sich nach vorausgegangenen stinkenden Sedibus durch mässige Schweisse, selten durch Nasenbluten u. Urin, in wenigen Fällen durch Abscesse u. in einem durch Gangrän in der Nähe des Anus. Decubitus war in 3 tödtl. Fällen zugegen, in 6 Petech. u. Vibic., öfter Sudamina. Mitunter bildete sich zum Vortheil des Kranken eine Intermittens aus. Die Reconvalescenz war langsam, jedoch erfolgten keine Nachkrankheiten u. den meisten war der durchgemachte Krankheitsprocess heilsam. So wurden kinderlose Ehen, wenn einer oder beide Eheleute ein Nervenfieber bekamen, mit Kindern gesegnet. Auch scheint es, als machten solche Nervenfieber wieder empfänglicher für Variolen. Die Behandlung musste den Stat. gastr. sehr berücksichtigen: ein kühlendes, ableitendes Verfahren u. ein Brechmittel (℈j Ipecac. mit gr. j Tart. stib.), wo die Empfindlichkeit der Magengegend nicht zugegen war. Dadurch wurden oft mehrere Tage lang im Magen liegende unverdaute Stoffe mit grosser Erleichterung entleert. Bei Durchfall gab man nur Mucilaginosa. Nach dem Emet. wurde Salmiak oder Sal tartari, mitunter ein Inf. sennae gereicht. Bei Empfindlichkeit der Herzgrube Blutegel, bei Kopfweh ein Vesicator im Nacken u. half diess nicht, Eisumschläge auf den Kopf. Schon nach den ersten Tagen liess H. neben dem Salmiak einige Gaben Calomel nehmen, um die Secretion in den Verdauungsorganen zu wecken u. zugleich das eigenthümliche animal. Leben des Nervenfiebers zu moderiren. Später gab man Nervina, als Infus. valer., serpent. u. s. f. bis zum Cortex. Bei den Kranken, welche später als im ersten synoch. Stadium in die Behandlung kamen oder unrichtig behandelt waren (zu stark mit Laxant. oder Nervinis oder Opium!), leisteten Vesicantien u. Calomel grosse Dienste, bis ein reizendes Verfahren gewählt werden musste, wo man selbst pr. dosi 3—4 Gr. Sal vol. mit Camphor. u. bei grosser Unruhe Moschus zu 6—8 Gr. gab. Bei Petech. secund. wurden kalte Waschungen mit Essig oder Chlorkalkauflösungen gemacht u. zum Trinken dephlegm. Salzsäure gegeben. Ein Fall nahm eine ganz besondere Wendung.

Eine 23jähr., kerngesunde Dienstmagd wurde mit allen Zeichen eines vor 6 Tagen begonnenen gastrisch-nervösen Fiebers aufgenommen. Vorher war sie mit einigen Mitteln stark purgirt worden. In 4 Tagen blieben sich ein stupider Zustand aus u. das Ende der Krankheit schien 2 Tage lang jede Stunde gewiss. Am Morgen des 2. Tages wurde die kalte Haut wärmer, der Puls voll, die Kranke zeigte sich bei Bewusstsein, *war aber an der ganzen rechten Seite gelähmt u. gänzlich sprachlos.* Von dem Tage an erholte sich die Kranke schnell u. nach Anwendung eines Setaceum im Nacken nebst steigenden Gaben des Strychnin. acet. (gr. jjj auf ℥j Alcohol. und 6 Tropf. täglich, u. bis 12 gestiegen), Bäder, Douche u. Elektricität, selbst auf die Zunge applicirt, wurde die Lähmung am längsten haftete, wurde sie völlig hergestellt.

Bei der Section der 4 Verstorbenen zeigte sich keine Darmgeschwüre.

Hautkrankheiten. Nach Erlöschen der Scharlachepidemie traten 1835 die *Blattern* häufiger auf u. lieferten bis zum Juni 1836 102 Fälle. Unter diesen waren 22 mit Variola u. von der ganzen Summe ging einer verloren. Das vermehrte Auftreten dieses Uebels ist theils dem Umstande zuzuschreiben, dass die Kranken nicht gehörig abgesondert werden konnten, theils der Vernachlässigung der Revaccination. Zuweilen zeigte sich Variola bei schon von früheren Blattern deutlich gezeichneten Subjecten. Die Vaccinenarben haben hinsichtlich ihrer Beschaffenheit u. Zahl keinen sonderlichen Werth u. sollten nicht von der Revaccination abhalten. Es war bei Variola hinsichtlich der Gefahr gleich, ob die Kranken das Uebel schon einmal gehabt, u. ob sie vaccinirt waren oder nicht. Die Variolen brachen ganz regelmässig aus, confluirten aber oft u. bekamen einen dunkelbläulichten Rand. Das Fieber war entzündlicher Art u. bei den Varioloiden ebenso heftig. Delirien waren nicht selten. Den Varioloiden ging bisweilen eine irre für Scharlach gehaltene Hautröthe voran. Die Augen litten selten. Furunkeln bildeten sich öfters während der Abtrocknungsperiode, aber Nachkrankheiten kamen nicht vor. Die ausleerende, nöthigenfalls streng antiphlogist. Behandlung, kühles Verhalten, Calomel, Säuren und Chlorwaschungen, die richtige Anwendung von Serpent. u. China im Stad. suppurat. führten dem glücklichen Resultate herbei. Bleipflaster versuchte den Kranken Hitze u. die Cauterisation gab keine günstigen Erfolge. Ein Kranker erlag am 8. Tage der Eruption an convulsiv. Zufällen u. die Section ergab einen serösen Erguss in der Beckenhöhle nebst einem Exanthem im Dünndarme. Ein andrer von 30 J. brachte sich in Folge von Dämonomanie, welche während der Eruption der Blattern entstanden war, mit einem Federmesser verschiedene Wunden u. unter diesen eine bei, welche die Luftröhre an ihrem 3. Knorpel

Digitized by Google

auf die hintere Wand theilte. Er verlor 3 Pfd. at, war fast pulslos u. die Blattern collabirt livid. Nach Anlegung von 25 blutigen Heften rch die Haut u. einer Bandage erholte sich der t. u. genas bald.

Nervenkrankheiten. Colica pictonum wich n Verfahren mit Opium u. Ol. ricini, nur ein- l war Ol. crot. nöthig. Epilepsie ward einmal rch die Hunger- u. Schmierkur geheilt, 2mal rch steigende Gaben von Argent. nitr. Erstere thode scheint besonders bei Verdickungen der ra mater als Ursache angezeigt. Delirium tre- ns war häufig, insonderheit nach selbst gering- igen Verletzungen, z. B. der Herausnahme eines hns, u. äusserte auf diese nachtheiligen Ein- ss. Die Kälte u. die Blutentziehungen leisteten bei weniger als steigende grosse Gaben Opium inct. Ecc.).

Krankheiten der Verdauungswerkzeuge. Zwei lle von weit vorgeschrittener Magenverhärtung rden durch öftere Moxen u. der eine ausser- m durch steigende Gaben Salmiak, der andre rch die Schmierkur radical geheilt. Am hlusse erwähnt Vf. noch einen Fall von Apo- exia sanguinea.

Ein 52jähr. Lakirer war seit 3 J. an der rechten ite gelähmt, gedächtnisslos, sprach die Worte lallend, ı, hörte u. schmeckte aber richtig. Man diagnosti- te, dass in der linken Hemisphäre ein früherer Blut- guss organisirt sei. Nach einem neuen Anfall von hagfluss ward auch die linke Seite gelähmt u. der Tod olgte in 12 Stunden. Ein neuer Bluterguss in der hten Hemisphäre ward vermuthet. Die Section wies linken Gehirnventrikel ℥j℈ Wasser u. in einer Cyste, lche vom Plex. chor. Blutgefässchen erhielt, einen mor nach mit vielen gewundenen Blutgefässen durch- bt, stellenweise körnig u. von der Farbe der Rinden- ostanz; im rechten Ventrikel ein grosses frisches Coa- l. sang., in der Basis cran. ℥jj blutiges Serum — die rsprochene Analyse des Lungensteins (Bd. 1. Hft. 2), ı Brand e ausgeführt ergab in 100 Theilen: 82,5 phos- ors., 7,5 kohlens. Kalk: 10,0 mucusartige Materie.

Chirurg. Vorfälle in den J. 1834 u. 1835 — *unden.* Ein Aneurysma spur. der Radial. im ern Drittheile, durch eine Schusterpfrieme ranlast, musste am 5. Tage gespalten u. die d. ober- u. unterhalb des Stichs unterbunden rden, worauf die Wunde in 14 Tagen heilte.— eudoerysip. in Folge von Stichwunden schniger heile wurde bald durch feine Einschnitte besei- t. — 5 penetrirende Schnitt- u. Hiebwunden s Kniegelenkes heilten ohne üble Folgen. — ne Schusswunde erheischte die Excis. manus.— ne Pistolenkugel traf auf den Nasenrücken, ang durch das Antr. Highm. in den Meat. aud. t. u. wurde hinter dem Proc. mastoid. ausge- mitten. Obgleich der Kranke Delir. trem. be- m, so heilte doch die Wunde ohne Folgen.

Fracturen. Man thue ihnen nicht zu viel u. cht zu früh Zwang an, sorge zwar für eine htige, schmerzlose Lage der fracturirten Theile, je aber in der Regel erst, nachdem sich die Ent- ndung, besonders die Geschwulst gelegt hat, ien möglichst einfachen Verband an, vertheile dabei den erforderlichen Druck oder Zug auf das ganze Glied u. nehme die Verbände nicht zu früh ab, wodurch gewiss manchen Nachwehen ge- steuert wird. Bei Trinkern sind durchaus Spi- rituosa fortzusetzen. Wenn sich bei F. colli fem. Verkürzung nach der Heilung ergiebt, lasse man nie gleich hohe Hacken tragen, da sich das Bek- ken in der Folge noch sehr adaptirt. — Zwei Kranke starben an F. vertebr. dorsi in Folge von Zerreissung der Medull. spin. — 5 Schädelfissuren heilten bei der gewöhnl. Behandlung, 4 schwere Schädelbrüche verliefen tödtlich, auch der, bei welchem am 2. Tage trepanirt wurde. In allen 4 Fällen drangen die F. bis in die Basis cranii, wie die Section auswies. — In einem Falle von F. compl. cruris bildete sich Delir. trem. u. Gangrän aus, welche jedoch nach aromat. Umschlägen sich begrenzte.

Luxationen. Bei frischen des Os hum. ist Mothe's Verfahren nützlich, bei älteren (2 Fälle von 3 u. 6 Wochen), nach Vorausschickung von Aderlass, Tart. stib. u. s. f., der Brüninghaus-en'sche Retractor.

Entzündungen u. ihre Ausgänge. Bei Periostitis waren, ebenso wie bei einzeln Neuralgien, Incisionen (Fricke) heilsam. — Wenn Caries nach Entfernung der constitut. Ursachen als Lo- calleiden dastand, wendete man Excision, con- centr. Säuren u. s. f. an. Nach einer Excision des Ellenbogengelenks mit dem Heine'schen Oste- otom kam die Caries am Oberame wieder u. die- ser musste, um den Kranken zu retten, amputirt werden. — Wenn bei Panaritien eine Phalanx tief erkrankt ist, wo sie sich dann erst nach langer Eiterung abstösst u. ein verkrüppeltes Glied bleibt, löse man sie aus. — Bei altem Hy- drops artic., besonders genu, machte man nach verschobener Haut einen Lanzetteinstich, u. liess die Flüssigkeit auf einer vorsichtig eingebrachten Hohlsonde aus, wodurch nie Nachtheil entstand, wohl aber die Heilung beschleunigt wurde.

Klumpfuss. Seit 1831 hat Vf. öfter die Durch- schneidung der Achillessehne bei diesem Uebel prakticirt. Er bedient sich dazu eines eigenen (im Original abgebildeten) Messers (dessen Klinge einen Halbkreis darstellt. Auf der einen in ein leichtes Knöpfchen auslaufenden Klinge kann eine zweite mit Lanzettspitze vor- u. rückwärts geschoben werden). Der Kranke wird mit dem Leibe auf einen Tisch gelegt, der Fuss stark flec- tirt u. das Instrument mit vorgestellter Lanzette unter den Tendo Ach. durch die Hautbedeckun- gen bis an die der entgegengesetzten Seite geführt, die Lanzette nun zurückgestellt u. durch Zurück- ziehen des Messers die Sehne durchschnitten. Nachdem die Wunde in einigen Tagen verheilt ist, geht man zu einer passenden Maschine über in Verbindung mit Frictionen u. Manipuliren. In etwa 2 Monaten kommt man durch dieses Ver- fahren so weit, als durch blosse Maschinen in Jahren. Wo der innere Fussrand durch den

Digitized by Google

Tendo des Tibial. ant. sehr nach innen gezogen wird, kann man auch diese Sehne später durchschneiden. Im Krankenhause wurden 2 solche Operationen mit dem glücklichsten Erfolge gemacht an Subjecten von 13 u. 20 Jahren. H. verspricht seine Erfahrungen über diesen Gegenstand später genauer auszuführen u. die von ihm benutzte Maschine abbilden zu lassen. [*Hannov. Annal. v. Holscher.* 1. *B.* 3. *Hf.* 1836.] (*Francus.*)

XX. *Achter Jahresbericht über die Abtheilung der innerl. u. chron. Ausschlagskranken im Katharinenhospitale zu Stuttgart, vom* 1. *Juli* 1834 *bis* 30. *Juni* 1835; von *Dr.* Cless.

Allgemeine Uebersicht. Die Zahl aller in diesem Jahre behandelten Kranken betrug 1367 (722 M. u. 645 W.), neu aufgenommen wurden 1298 u. 69 waren vom vorigen Jahre im Bestand geblieben. Von diesen wurden entlassen: geheilt 1228 (649 M. u. 579 W.), ungeheilt 17 (10 M. u. 7 W.), unheilbar 12 (9 M. u. 3 W); gestorben sind 38 (28 M. u. 10 W.), im Bestand geblieben 72 (26 M. u. 46 W.). Das Verhältniss der Männer zu den Weibern ist wie 100 : 89,3; das Sterblichkeitsverhältniss = 1 : 34,08. Das Verhältniss der verschiedenen Altersstufen stellt sich so heraus: vom 10.—19. J. 269; v. 20.—29. J. 779; v. 30.—39. J. 157; v. 40.—49. J. 48; v. 50.—59. J. 35; v. 60.—69. J. 7; v. 70.—79. J. 2; v. 80.—85. J. 1. Die Verpflegungstage der abgegangenen 1295 Kranken betrugen im Ganzen 27488, auf einen Kranken kommen somit 21,22.

Bemerkungen über die Krankheiten im Einzelnen. Acute Krankheiten, an Zahl 824 (400 bei M. u. 424 bei W.). *Brechruhr.* Der erste Brechruhrkranke wurde am 3. Juli u. der letzte am 5. Octbr. aufgenommen, die ganze Zahl, wovon kein Kranker starb, beläuft sich auf 39 (16 M. u. 23 W.). Meist war nur der epidem. Einfluss, seltner Erkältung u. Diätfehler, die Ursache. Einzelne Kranke litten vor dem Ausbruche an gastrischen Symptomen, bei den meisten aber trat sie ohne alle Vorboten auf, gewöhnlich mit den heftigsten Ausleerungen nach oben u. unten; in den höchsten Graden näherte sie sich der asiat. Cholera. Das Ausgebrochne bestand in seröser Flüssigkeit mit Galle vermischt; die Magen- u. Oberbauchgegend war empfindlich u. gespannt, bisweilen sehr schmerzhaft. Das begleitende Fieber fehlte nie ganz, stand aber nicht immer im Verhältniss mit der topischen Affection. Die Dauer der Krankh. war von 2 Tagen bis zu 8 Wochen; in der Regel ging die Krankh. um so schneller vorüber, je stärker beim ersten Befallen derselben die Ausleerungen nach oben u. unten statt fanden, am langsamsten bei der stark ausgeprägten entzündl. Form. Die Therapie war sehr einfach: Emuls. oleos. c. pot. River. in folg. Form: ℞ Ol. amygd. dulc. ℥jj, subig. Mucil. g. arab., Syrup. alth. ana ℥j, adde: Succ. citr. natr. carb. perf. saturat. ℥j, Aq. chamom. ℥jjj. M. D. S. Alle St. 1 Essl. Bei sehr grosser Reizbarkeit wurde Aq. laurocerasi beigesetzt; als Getränk Mandelmilch, zur Nahrung schleimige Suppe; dann u. wann eine Tasse aromat. Thees. Bei entzündl. Zustande wurden blutige Schröpfköpfe auf die schmerzende Stelle gesetzt, dann trockne oder feucht-warme Umschläge gemacht, im Uebrigen blieb dieselbe innere Behandlung. — *Ruhr.* Sie erschien u. war epidemisch, als die Brechruhr zu Ende ging; vom 20. Aug. bis Anfang Decbr. betrug die ganze Zahl der Kranken 77 (23 W. u. 54 M.); im Aug. u. im Septbr., wo sie ihre höchste Ausbildung erreichte, 39, im Octbr. fiel die Zahl auf 20 herab, im Novbr. auf 6 u. im Decbr. auf 2 Kranke. Von diesen Kranken starb nur 1, der schon halb todt ins Spital gebracht wurde; in ganz Stuttgart starben überhaupt 16 Erwachsene. *Vorläufer der Krankh.*: allgemeines Uebelbefinden, Kollern im Bauche, Aufstossen, leichte Diarrhoe, Reissen in den Gliedern; sehr oft fehlten sie und die Krankh. trat plötzlich ein. So ward ein 2jähr. Knabe mitten im heitersten Spiele von heftigen Schmerzen im Leibe mit Drang zum Stuhle befallen, dem eine blutig-schleimige Ausleerung folgte, das Gesicht wurde dabei fast hippokratisch, doch nach einigen Tagen war das Kind wieder gesund. *Verlauf.* Bei der Mehrzahl trat die Krankh. sogleich mit blutigen Stühlen ein, das ausgeleerte Blut war dunkelgefärbt u. mit weissgrauem Schleime vermischt; die Zahl der Ausleerungen stieg von 10—12 auf 100 u. mehr in 24 Stund. Tenesmus fehlte nie u. war um so heftiger, je geringer die Ausleerungen waren. Bei einem Drittel der Kranken war der Leib empfindlich u. gespannt, dabei war ein entzündl. Fieber mehr oder weniger ausgeprägt, die Zunge weisslicht belegt u. der Geschmack fade. Bei wenigen Kranken waren die gastrischen Symptome vorherrschend, die bei unzweckmässiger Behandlung in einen nervösen Zustand übergingen. Die Reconvalescenz trat mit allgemeinen Schweissen ein. Aus dem Angeführten lässt sich der Charakter dieser Ruhrepidemie beurtheilen, er war entschieden rheumatisch-entzündlich, in der Minderzahl gastrisch-biliös u. unter ungünstigen Einflüssen nervös. Einige Male ging die Ruhr in Rheumatismen über u. verschwand plötzlich; bei vielen Kranken blieben rheumat. Gliederschmerzen nach dem Verschwinden der Ruhr zurück; bei einem Kranken verwandelten sie sich geradezu in Bleikolik. Bei der einen *Section* fand sich das gewöhnl. Resultat. — *Therapie.* Der Vf. folgte hier denselben Grundsätzen, wie bei der Brechruhr. Er hielt diese Krankh. für einen Morbus depuratorius, bei dem die vermehrten u. veränderten Ausleerungen zur Ausgleichung der gestörten Mi-

Digitized by Google

hungsverhältnisse der Säftemasse des Körpers ithwendig sind; deshalb hemmte er diese Aus- erungen nicht, noch steigerte er die Fortschaf- ng der Materia peccans. Anfangs gab Vf. schlei- ige Suppen u. Getränke, liess eine wollene Leib- nde tragen, verschrieb jene Emuls. oleos. c. t. River., welcher nach einigen Tagen, wenn ch das Fieber etwas mässigte, einige Tropfen ud. liq. Syd. beigesetzt wurden. Dauerte die rankh. dessenungeachtet noch stark fort u. wollte e Haut nicht feucht werden, dann wurde ein f. rad. ipecac. mit der Emuls. oleos. gegeben u. mälig zum Inf. arnic. u. zur Rad. columb. über- gangen. Diess war der Grundtypus für die Be- ndlung der complicirteren Fälle; bei der ga- isch-galligen Ruhr ward in jener Emulsion das tr. citric. vermehrt oder mit Kal. oder Natr. etic. vertauscht, das Laud. liq. aber erst gege- n, wenn die Zunge sich reinigte u. die übrigen str. Symptome schwächer wurden, dann trat e obige Behandlung ein. Bei der nervös. Form rde Kampher, allmälig nur steigend, mit zu ilfe genommen; in den entzündl. Formen, wel- e sehr behutsam tractirt sein wollten, wurden bst Blutentziehungen in Anspruch genommen. *Wechselfieber.* Es ist merkwürdig, dass dieses eber, welches eigentlich zu den selteneren rankheiten Stuttgarts gehört, in diesem Jahre t epidemisch wurde; 54 Fälle kamen vor, die isten im April u. Mai. Sie waren theils genuin, eils bildeten sie sich aus gastrisch-rheumat. nervös. Fiebern heraus. *Nervenfieber.* Die hl dieser Kranken stieg auf 50 (26 M. u. 24 W.), men im April u. Mai vorzüglich vor, je der 5. anke starb. Bei der Section zeigten sich die rmgeschwüre im untern Theile des Dünndarms im Blinddarme, nach allen ihren Abstufungen Arten; ebenso fand sich bei allen zwischen achnoidea u. Pia mater gallertartige Ausschwiz- ng. Der folg. Fall. ist der interessanteste.

Ein 20jähr. blühendes Mädchen wurde vom Nerven- ber befallen, auf dessen höchster Höhe sich eine Paro- s auf der rechten Seite erhob, die einen Abscess von chem Umfange bildete, dass nach seiner Entleerung Ast des Unterkiefers ganz blos vorlag. Nach der donate dauernden, mit Typhomanie u. heftigen Ner- zufällen verbundenen Krankh. u. nach erfolgter Ver- bung der Wunde blieb Unempfindlichkeit auf der ßen rechten Seite des Gesichts zurück u. wenn die nesene sprach oder lachte, so zog sich der Mund eine sehr widrige Weise nach links u. abwärts.

Halsentzündungen. Unter diesen kamen 2 lle von *Angina maligna* vor, wovon der eine 17. Tage unter septisch-typhösen Erscheinun- mit dem Tode endete. Bei der Section fand h neben oberflächlichen, brandigen, aschgrauen hichten auf beiden Mandeln in der rechten ei- e Tropfen gutartigen Eiters. Im Blinddarme ren weit verbreitete, in einander laufende Ge- würe mit aufgeworfenen Rändern. In dem Falle, welcher glücklich ablief, ward anfangs antiphlog. Laxans, dann Dec. alth. c. acid. riat. gereicht, ein Gurgelwasser mit Salzsäure angewendet u. als sich die typhösen Symptome gemindert hatten u. die brandigen Schorfe los- stiessen, wurde die Schweissabsonderung durch Sal ammon. u. Liq. Minder. unterstützt. *Brust- entzündungen* kamen 122 vor, wovon nur 2, die als Pneumon. nothae auftraten, tödtl. Aus- gang hatten. Mehrere entschieden sich nicht durch Sputa, sondern durch Schweisse. *Bauch- entzündungen.* Ein Fall ist hier erwähnenswerth.

Ein 25jähr. Mann, welcher nach 5 täg. Dauer der sich selbst überlassenen Krankheit mit allen Zeichen einer sehr heftigen Enteritis serosa ins Spital kam, wurde trotz aller Antiphlogistica 10—12 St. vor dem Tode von folg. Sympt. befallen: alle Schmerzen schwiegen, der Bauch trieb sich noch stärker, als er schon war, auf, der sehr frequente Puls wurde klein u. verschwand all- mälig, die Extremitäten kalt; das Bewusstsein verlor sich einige Stunden vor seinem Tode. Bei der Section sah man: die Gedärme, vom Duodenum bis zum Rectum, ungeheuer aufgetrieben, aber nicht von Luft, sondern von einer trüben, reisswasserähnlichen Flüssigkeit; der Magen war nur halb voll, seine Schleimhaut verdickt u. starke Runzeln bildend; die Häute des Darmkanals zeigten nichts Abnormes, nur einige venös geröthete Stellen im Ileum u. Colon u. stark entwickelte Peyer- sche Drüsen. Dieses wässrige Exsudat war wahrschein- lich das Product einer äusserst heftigen Entzündung der Schleimhaut, ein ungeheurer innerer Schweiss, der durch einen krampfhaften Zustand des Rectum in der Höhle der Gedärme zurückgehalten wurde u. durch Bauchlähmung tödtete.

Entzündung der harten Hirnhaut. Eine 19jähr. Branntweintrinkerin wurde mit den Zeichen einer sehr heftigen Gehirnaufreizung ins Spital gebracht u. starb nach 4 Stunden. Bei der Section fand sich unter der Dura mater über die ganze linke Hälfte des Gehirns eine Linien dicke Schicht von gelbem Eiter, auf der rechten Hälfte nur an der vordern Partie. Die Dura mater war durchaus stark geröthet, was sich selbst beim Trocknen derselben nicht verlor; alle übrigen Theile waren gesund, nur enthielten die Ventrikel ziemlich viel Serum. Schönlein behauptet, diese Entzündung käme nur bei alten Leuten vor.

Fluor albus. Bei einer 24jähr. Person, wo der Fluss hartnäckig u. schon lange anhielt u. mit einem brennen- den Gefühle in der Schoossgegend verbunden war, fan- den sich (mit Hülfe des Ricord'schen Speculum vaginae) aphthös aussehende, mit einem blaulicht-rothen Kreise umgebene kleine Geschwüre am Orificium uteri, zu de- ren Heilung 1—2mal tägl. Einspritzungen von Kreosot- wasser (gutt. jj auf ʒj Wasser), 14 Tage lang, ge- macht wurden. Nach dieser Zeit vernarbten sie u. der Ausfluss hörte ganz auf.

Hirnerweichung, Encephalomalacia. Ein 48jähr. Mann, dem Trunke ergeben, Hämorrhoidarius, kam mit Klagen über heftigen, auf dem Wirbel fixirten Kopf- schmerz, Brennen im Kreuze, Verstopfung, allgemeiner Abmattung u. beengtem Athem ins Spital. Zugleich be- merkte man an ihm eine auffallende Schwäche der gei- stigen Verrichtungen, träge Wahrnehmung, mühsames Urtheil, langsame Antworten, Neigung zum Schlaf. Auf den Gebrauch von kühlenden abführenden Mitteln u. nach einigen Tagen mit dem Beisatze von Acid. sul- phuric. besserte sich dieser Zustand so, dass Patienten ein Ausgang gestattet wurde, bei dem er sich aber betrank. Hierauf stellte sich eine Lähmung der Füsse ein, das Bewusstsein war getrübt, das Gesicht wurde entstellt, der Puls blieb klein u. schwach u. der Tod folgte unter Zeichen von Lungenlähmung, 2 Tage nach dem Ausgange. Die Section ergab Folgendes: zwischen Arachnoidea u. Pia mater war ein gelatinöser Erguss, in den Seitenventrikeln viel Serum, das Foramen Monroi beträchtlich erweitert, so wie der 3. Ventrikel u. der

Digitized by Google

Aquaeduct. Sylvii. Der Thalamus nerv. opt., Fornix u. Medulla oblongata waren erweicht, die Corp. quadrigemina u. die Commissura posterior ganz zerfliessend u. von mattweisser Farbe.

Starrkrampf. Ein Knecht bekam nach heftiger Anstrengung u. darauf folgender Erkältung eine Parotidengeschwulst mit leichten Schlingbeschwerden u. Fieberbewegungen. Nach einigen Tagen gesellten sich hierzu Trismus u. Opisthotonus, wechselnd mit allgemeinen Convulsionen, die in der 5. Woche den Tod herbeiführten. Im Rückenmarke fanden sich 2 Stellen (zwischen dem 7. Hals- u. den 2 ersten Brustwirbeln, zwischen dem 12. Brust- u. 1. Lendenwirbel) im Zustande bedeutender Erweichung.

Tod durch Berstung eines Aneurysma arcus aortae. Ein 45jähr. Mann, hager u. abgezehrt, klagte über beständigen Hustenreiz mit period. Blutauswurf, Orthopnöe u. häufiges flüchtiges Stechen auf der rechten Seite der Brust in der Gegend der 3. Rippe; er konnte nur auf dem Rücken u. der linken Seite liegen. Die rechte Brusthälfte erschien weniger gewölbt, erhob sich auch bei der Inspiration geringer u. tönte matter. Ausser einem verminderten Athmungsgeräusch konnte durch das Stethoskop nichts Abnormes wahrgenommen werden; der Puls war nur etwas gereizt u. frequent. Nach einer plötzlichen ungeheuren Angst starb er nach wenigen Minuten. Der ganze rechte Pleurasack war mit coagulirtem Blute angefüllt, was von einem geborstenen Aneurysma des Aortenbogens herrührte, der sich in einen fungösen Sack ausgedehnt hatte. Die ganze Aorta descendens war in ihren Wandungen verdickt, das Herz normal, der Herzbeutel voll Wasser, die rechte Lunge sehr zusammengedrückt. Hier fehlte also die Differenz des Pulses an beiden Armen, welche Laennec als constantes Zeichen angiebt. [*Württ. Correspond.* — *Bl. f. V. Nr* 26, 27 u. 28.] (Bock.)

D. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

100. *Supplemente zur Lehre vom Kreislaufe;* von *Dr.* A. F. J. C. Mayer, Prof. in Bonn. 2. Heft. Flimmerbewegungen, Leben der Blutsphären, Monadenlehre. Bonn 1836. 4. b. A. Marcus. Der Vf. dieser Schrift spricht zuerst kurz von den bekannten Purkinje-Valentin'schen Entdeckungen u. kommt dann auf eigenthüml. Ansichten u. Beobachtungen.

Das Flimmerphänomen sei keine optische Täuschung, keine mechan. Erschütterung, wie etwa die Brown'schen Atombewegungen, welche wahrscheinlich von dem Umschwunge unsres Erdkörpers herrühren, es sei eine Lebenserscheinung, eine vitale Bewegung, welche einige Zeit nach dem Tode noch anhält, dann allmälig sich verliert. Als Grund oder Ursache glaubte Mayer zuerst eine Phosphorentwicklung, dann eine galvan. Action annehmen zu müssen — Erklärungsweisen, die sich ihm später als unzulänglich ergaben. Die feinen Cilien oder Wimperhaare, welche das Phänomen hervorrufen sollen, seien durchaus optische Täuschungen, existirten nicht; man habe Schattenstreifen als solche angenommen; die Flimmer-Erscheinungen kommen auch an Theilen vor, von welchen die Entdecker nichts erwähnen, so an den serösen Häuten, z. B. am Herzbeutel vom Frosch, an der Pleura, am Mesenterium; die Cilien der Infusorien, Räderthiere gehörten nicht hierher u. bezögen sich auf ein ganz andres Phänomen. — Den Grund der Flimmererscheinungen glaubt der Vf. in einem eignen, den genannten thier. Häuten anklebenden Zitterstoff (Zittermaterie, Materia vibratoria) gefunden zu haben, welcher aus kleinen, um sich wälzenden oder rotirenden Kügelchen bestehe. Der Schleim ist das vorzügliche Vehikel des Zitterstoffs; die Blutkügelchen können mit Flimmersubstanz geladen werden; dann werden dieselben sehr lebendig; die Hülle des Blutkörperchens schwillt an, sein Kern (Centralkügelchen) wird grösser u. deutlicher; diese Centralkügelchen heisst Mayer Monosphären; während die Flimmerbewegungen mit dem Spiele der Biosphären (Blutkügelchen) sich entfalten, tritt in der Flimmermasse eine merkwürdige Metamorphose ein; ganze Massen Schleimklümpchen gerathen in rotatorische Bewegungen, die Kügelchen der Flimmermasse scheinen in eine durchsichtige Substanz eingetaucht; zuletzt geht die Masse in ein belebtes unförmliches Wesen, *Un-thier* genannt, über, — ein Klumpen von flimmernden Kügelchen, aus einem zufällig zusammengehäuften Aggregate von lebenden Monaden bestehend. Die Beschreibung dieses Unthiers wird ausführlich gegeben; es lässt sich mit Genium etwas vergleichen; nur dass beim Unthier kein gesetzmässiger Typus, keine beständige Form herrscht. Das Unthier ist ein Beleg zur Gen. aequivoca, zum ursprünglichen oder primären Entstehen aus diaphanem Zeugungsstoff; es ist hier — sagt Mayer — der Uranfang des Lebens zu schauen, ohne Eier, ohne zeugendes Individuum, als Ens producens. Am Schlusse nimmt der Vf. an, die Flimmersubstanz sei ein Product des Lebensprocesses; man könne sie als Lebensfluidum u. wegen ihres Vibrationsvermögens einen Lebensäther (von αἴρω θεω) nennen. — „Die Flimmersubstanz ist ein Erzeugniss des Lebens, der Urzeugungsstoff u. deshalb wieder zeugend oder aus ihr werden alle Theile erschaffen. Man kann sie das Medium, das Organ der bildenden Seele nennen. Als Erzeugniss des Lebens ist diese Substanz an den lebenden Leib gefesselt u. durch das Leben selbst in ihrem Eigenleben beschränkt. Entfernt aus dem Umkreise des Lebens beginnt ihre Selbstvibration u. ihr Zerfallen in lebende Partikeln. Es ist die Ur-Infusorienbildung." Der Vf. kommt dann auf seine im 1. Hefte dieser Supplemente niedergelegten Ansichten von dem eigenen Leben der Blutkügelchen „der Biosphären, welche im Innern des Thiers ihre eignen cyklischen Spiele entfalten." Noch ausführlicher spricht der Vf. davon am Schlusse in der beigefügten Monaden-

Digitized by Google

hre, wo er auch gegen J. Müller auftritt. „Ich iederhole es, sagt der Vf., der Satz, welchen ich erst ausgesprochen, dass den Biosphären spontanes Leben, eine Spur von Sinn u. Trieb zukomme, ist nicht durch das Mikroskop, sondern urch philosoph. Demonstration begründet.“ Die ele soll mittels der Biosphären ihren Körper uen; Nerven, Muskeln, Knochen entstehen urch sie. Das Eigenleben der Blutsphären werde hoben durch die Flimmersubstanz. Alles Leben he von den Centralganglien des Nervensystems a; diese mögen auch die erzeugenden Heerde r Flimmersubstanz sein. Diess u. andres Verandte verspricht der Vf. in seiner Monadenlehre usführlich zu behandeln.

Möge doch der Vf. von diesem Vorhaben abehen! Es thut uns aufrichtig leid, dass Hr. Prof. ayer in dieser Schrift auf eine Bahn zurückhrt, welche seine letzten Arbeiten über vereichende Anatomie nicht vermuthen lassen, wo einen ruhigern u. besonnern Gang nahm u. ne phantastische, alles innern Halts entbehnde Richtung, die sich in seinem 1. Hefte über s Blut aussprach, zur Freude Vieler verlassen haben schien. Die Zeiten, wo solche Ansichn in der Physiologie sich geltend machen konnn, sind vorbei u. wie man auch den heutigen stand der Wissenschaft betrachten möge, so ist gewiss, dass die exacte experimentirende handlung vieles Gründliche geleistet hat u. dass e Gefahr, in eine mechanisch-atomist. Richtung verfallen, wenn auch nicht abzuläugnen, doch verhüten möglich ist.

Das Phänomen der Flimmerbewegung ist von n Entdeckern so gründlich studirt u. nach allen iten hin beleuchtet worden, dass ihre Abhandngen darüber nichts zu wünschen übrig lassen. ss von Siebold in Danzig, Henle in Berlin Ref. darüber mittheilten, sind nur Bestätigunn u. Ausführungen im Einzelnen gewesen. Das nzige Neue u. Gute in Mayer's Schrift ist die obachtung des Vorkommens der Flimmerbeegungen auf serösen Häuten; der Mayer'ben Erklärung, dass die Wimpern der Infusom u. Räderthiere mit diesem Phänomen nichts mein haben, muss Ref. ebenfalls beistimmen, ie diess schon von ihm in seiner Anzeige der rkinje-Valentin'schen Schrift in den ünchner gelehrten Anzeigen geschehen u. dann n Wiegmann gebilligt ist. Uebrigens scheint e Flimmerbewegung noch an vielen Theilen rzukommen, wo sie bisher nicht beobachtet rde. Ref. glaubt sie z. B. auch in den Vasa derentia der Wassersalamander gefunden zu haen. Dass sie Purkinje (Jahrbb. B. XII. S. 277) merlich im Gehirne auffand, ist bekannt.

Unter allen Thieren ist das Phänomen bei der uschelgattung Cyclas am Deutlichsten zu sehen, wer hier die Wimpern läugnen will, muss es fgeben, ein mikroskopischer Beobachter sein wollen. Viel schwieriger ist es bei Säugethieren; aber auch hier in der Schleimhaut der weibl. Genitalien u. der Luftröhre von Kaninchen hat Ref. seinen Zuhörern deutlich die Wimpern zur Anschauung gebracht u. selbst ein längeres Anhalten des Spiels nach dem Tode beobachtet, als die Entdecker angeben. Die Nachweisung des Grundes der Flimmerbewegungen in feinen Cilien wird fortan Niemand den Entdeckern streitig machen; die Sachen sind zu klar. Die Anwendung der Entdeckung aber auf andere Disciplinen, wie z. B. auf gerichtl. Medicin, muss mit grösserer Vorsicht geschehen, als bisher von Einigen versucht wurde. *Rudolph Wagner.*

101. *Handbuch der Entwickelungsgeschichte des Menschen mit vergleichender Rücksicht der Entwickelung der Säugethiere u. Vögel.* Nach fremden u. eigenen Beobachtungen von *Dr.* G. Valentin. Berlin bei August Rücker. 1835. 8. 658 S. — Mit Vergnügen ergreift Ref. die Gelegenheit, die medicin. Welt, u. im Nähern den physiolog. Theil derselben, durch diese Jahrbücher etwas näher mit einer Schrift bekannt zu machen, die er unter die erwünschtesten u. schätzenswerthesten der neuern Zeit rechnen zu können glaubt. Nicht leicht wird Jemandem, der mit den Bestrebungen u. Arbeiten auf dem Felde der Physiologie in der Zeit fortgeschritten, oder bei der neuern Richtung derselben in dasselbe hineingetreten ist, das Bedürfniss nach einem Werke, welches die so zahlreichen Beobachtungen u. Forschungen auf dem Gebiete der Entwickelungsgeschichte kritisch zu sammeln u. zu sichten sich zum Vorwurfe gemacht hätte, fremd geblieben sein. Zwar hatte schon Burdach in dem 2. Bde seiner Physiologie dieses zu leisten gesucht. Allein Ref. glaubt diesem trefflichen Manne nicht Unrecht zu thun, wenn er, besonders was die Entwickelungsgeschichte des Menschen u. der Säugethiere betrifft, dieses Bedürfniss durch jene Leistung nicht befriedigt fand, wie denn schon die seitdem gerade in diesem Gebiete gemachten wichtigen Beobachtungen dieses Urtheil begründen. Ref. kann sich daher nur freuen, dass diesem Bedürfniss, dessen Befriedigung er sich selbst zu einem Gegenstande künftiger Arbeit gemacht hatte, durch die vorliegende Schrift auf eine Weise abgeholfen ist, die auf längere Zeit ähnliche Bestrebungen unnütz machen, u. das Studium, so wie die weitere Ausbildung des betreffenden Gegenstandes im Einzelnen ausserordentlich erleichtern u. befördern wird. Der Vf. hat in derselben nicht nur mit einem ganz erstaunungswürdigen Fleisse und Sorgsamkeit den ganzen grossen Schatz der vorhandenen Beobachtungen u. Literatur über Entwickelungsgeschichte bearbeitet, u. grösstentheils sehr richtig u. scharfsinnig diese oft ausserordentlich verwickelte u. schwierige Aufgabe gelöst, sondern auch durch eine grosse Menge eigener, höchst sorgfältiger, vorurtheilsfreier u. schwieriger Beobachtungen die Sache selbst um einen bedeutenden Schritt weiter gefördert. Wie schon meh-

Digitized by Google

rere frühere Arbeiten des Vf. bewiesen u. die vorliegende Schrift beweisend bestätigt, hat er sich schon seit mehreren Jahren ausschliesslich mit einem offenbaren Talente diesem Gegenstande gewidmet u. sich dadurch zur Lösung der schwierigen Aufgabe befähigt. Eine etwas genauere Mittheilung des Inhaltes wird zeigen, dass wohl wenige Punkte in der Entwickelungsgeschichte sind, über die der Vf. nicht eigene Erfahrungen aufzuweisen hätte; von vielen ist er selbst der Schöpfer, wie dieses namentlich mit grossem Ruhme von seinen Beobachtungen über die Entwicklung der einfachen Gewebe gesagt werden muss. Da auch die Darstellung u. der Styl des Vf. meistens klar u. deutlich, wenn gleich zuweilen etwas zu ausführlich genannt werden muss, so kann Ref. seiner vollen u. unverhohlenen Anerkennung der Leistung des Vf. nur den Wunsch beifügen, dass derselbe, wenn er von sich selbst redet, nicht immer per: Wir, geredet hätte, was seine Aussagen oft in einem, wie Ref. gern glaubt, nicht beabsichtigten hohen Tone erklingen lässt.

Ref. wünschte nun nichts mehr, als dass es ihm gestattet sei, dem Leser einen recht genügenden Auszug des Inhaltes vorliegender Schrift geben zu können. Allein der Umfang derselben, so wie der ausserordentliche Reichthum einzelner wichtiger Thatsachen u. Beobachtungen, macht dieses durchaus unmöglich. Er muss sich begnügen, einen Ueberblick über das ganze Werk zu geben, u. dabei nur die dem Vf. eigenthüml. Beobachtungen hervorzuheben; u. auch hier bedauert er, nur kurz u. fragmentarisch verfahren zu müssen. Doch hofft er dadurch den Leser für sein ausgesprochenes Urtheil zu gewinnen, u. zu dem genauern Studium der Schrift selbst zu veranlassen.

Nach einer etwas langen Vorrede theilt der Vf. seine Schrift in 3 Abschnitte. In dem ersten wird von dem Eie, in dem zweiten von dem Embryo gehandelt, u. in dem dritten werden: Fragmente zu einer künftigen Gesetzlehre der individuellen Entwicklung gegeben. Der 1. *Abschnitt* zerfällt sodann in 3 Abtheilungen, von denen die erste der Betrachtung des unbefruchteten in dem Eierstocke enthaltenen Eies, die zweite dem Ei, von dem Momente seiner Lostrennung von dem Eierstock, bis zu seiner Fixirung in dem Fruchthälter zur Entwicklung der Frucht; der dritte dem Ei während der Fruchtentwicklung bestimmt ist. Ref. hofft dem Vf. nicht Unrecht zu thun, wenn er diesen ersten Abschnitt des Werkes, mit Ausnahme der 1. Abtheilung, für den weniger ausgezeichneten hält, indem hier seine eigenen Erfahrungen weniger zahlreich zu sein scheinen, obwohl auch hier die Literatur mit grossem Fleisse u. meist auch mit vieler Kritik benutzt worden ist. Der Inhalt der 1. *Abtheilung* ist indessen um so bedeutender u. wichtiger, indem durch denselben die Existenz des Keimbläschens bei den Säugethieren u. dem Menschen auf das Bestimmteste bestätigt wird. Wir übergehen das über das unbefruchtete Vogelei Mitgetheilte, worin der Vf. gu mit Purkinje übereinstimmt. Die wichtige Entdeckung des Vorhandenseins eines Keimbläschens in dem kleinen Säugethier- u. Menschenei gelang unzweifelhaft Coste, wie aus dessen Abhandlungen im L'Institut Nr. 37 u. in dem grossen Werke „Recherches sur la Génération des mammifers", von welchem Ref. in diesen Jahrbb. (B. VII. S. 350) eine krit. Anzeige lieferte, hervorgeht. Ref. hat daselbst mitgetheilt, wie er ebenfalls dieses Bläschen oftmalen gesehen, u. hat es nachher bei mehrerer Uebung in der Behandlung, und öfter bei verschiedenen Thieren u. auch beim *menschl. Eie* gesehen. Hierauf behauptete Hessinger in einer Anzeige eines Werkes von ihm in diesen Jahrbb., das Keimbläschen ebenfalls beim Menschen oft gesehen zu haben, stellt die Beobachtung indessen als etwas so Kinderleicht, Unbedeutendes, mit jeder Loupe Auszuführendes hin, dass, wenn Ref. an die vielen Bemühungen Anderer u. seine eigenen denkt, diese Beobachtung zu constatiren, man fast an dem, was Hessinger sah, zweifeln könnte, wenn nicht die näheren Angaben zeigten, dass er wohl wirklich das Keimbläschen beobachtete, u. sich nur zu einiger Schwachheit in dem Ausdrucke hat verleiten lassen. Hierauf machte auch der Vf. vorliegender Schrift in einer von Bernhard gelieferten Dissertation seine u. Purkinje's Beobachtungen über die Keimbläschen bekannt; es sah dasselbe dann auch R. Wagner, wie er in seiner vergleichenden Anatomie mittheilt, u. so ist denn wohl durch die jetzt in diesem Werke hinzukommenden Mittheilungen u. Beobachtungen des Vf. die Existenz dieses wichtigen Bläschens als gewiss anzunehmen. Nach des Vf. Darstellung, die zum Theil auf v. Baer's Untersuchungen sich stützt, u. die Ref. im Allgemeinen ebenfalls bestätigen kann, besteht der Folliculus Graafianus im Eierstocke 1) aus einer äussern Haut, die indessen Ref. noch mit mehr Bestimmtheit als der Vf. für eine doppelte halten möchte. 2) Einem flüssigen körnigen Inhalt. 3) Einen aus dicht an einander gelagerten Körnern bestehenden, das Eichen umgebenden Schein, Baer's Discus proligerus. 4) Dem Eichen selbst in Mitten dieser Scheibe. Das Eichen selbst besteht 1) eine äussere Haut, die auch der Vf. für einfach hält, wie Ref. sich ebenfalls zu dieser Ansicht bekennt. 2) Eine dieser Haut nach innen zu liegende Körnerschichte, die Ref. nicht für eine Membran halten möchte. 3) Einen durchsichtigen, etwas zähen Inhalt u. endlich 4) das Keimbläschen. Der Vf. sah letzteres gegen 60mal bei Anwendung eines gelinden Druckes (darunter 2mal beim Menschen) u. theilt seine Messungen des Eichens u. des Keimbläschens bei der Fledermaus, dem Hunde, Eichhörnchen, Maulwurfe, Kaninchen, Schweine, der Kuh, dem Schaafe, der Katze u. dem Menschen mit. Indem nun der Vf., freilich ohne hierfür Beweise zu liefern, die äussere Haut des Säugethiereichens für

Digitized by Google

ɔtterhaut erklärt, u. das Säugethierei mit dem ɔgelei im Eierstocke vergleicht, kommt er zu dem ɔhluss, dass das ausgebildete Säugethierei im erstocke, dem ausgebildeten Vogelei durchaus unɔnlich sei, indem ersterem die grossen öligen ɔtterkugeln u. die das Keimbläschen bei dem Voɔlei umgebende Körnerscheibe fehle, dagegen dem ɔgeleie der Folliculus Graafianus, sein Inhalt, u. mentl. der Discus proligerus abgehe. Dagegen das ausgebildete Säugethierei, abgesehen von m Folliculus u. Discus, dem unausgebildeten Voɔlei vor dem Erscheinen der Dotterkugeln vollɔmmen ähnlich. Die Function des Folliculus, so e des Discus bleiben demnach räthselhaft. In r 2. *Abtheil.* dieses Abschnittes handelt der Vf. n der Lostrennung des Eies der Vögel u. der ugethiere, von dem Eierstocke, u. der Weiterwegung derselben durch die Eierleiter. Rücksichtlich der Vögel folgt er ganz den Beobachtunn Purkinje's, dem er nur noch eine Beobachɔg über die Bildung der Eischaalenhaut in dem hmus des Eierleiters hinzufügt, welche Purɔnje früher nicht beobachten konnte. Ueber Säugethiere theilt der Vf. die Versuche von De ɔaaf, Cruickshank, Prevost u. Dumas, Baer u. Coste mit, u. zieht aus ihnen ein sultat, ohne sich jedoch, ausser über die Bilng der Corpora lutea, auf eigene Beobachtunn zu stützen. Dass das Keimbläschen nach der ruchtung verschwindet, hat Coste ebenfalls iter zugegeben, wie auch der Vf. in den Nachgen verbessert. Dann hält es der Vf. für höchst ɔrscheinlich, dass auch bei den Säugethieren, e bei den Vögeln, das Ei auf dem Wege durch Tuben Eiweiss u. eine Schaalenhaut, das späe Chorion umgebildet erhalte. Dieser Punkt rd viel zu flüchtig behandelt, wiewohl er sicher n der grössten Wichtigkeit ist. Ref. sieht in den nwürfen des Vf. keinen Gegengrund, warum ht v. Baer's Ansicht, dass die äussere Haut Eichens im Eierstocke immer die äussere ibe u. zum Chorion werde, richtig sein soll. *Dotterhaut* des Eichens im *Eierstocke* wird zur *haalenhaut*, zum *Chorion* in dem *Uterus*, u. ses ist eben der Unterschied zwischen der äusn u. innern Bebrütung, so dass hier von gar ner Analogie zwischen den Vögeln u. Säugeeren die Rede sein kann. Die Bildung der Corp. ea beschreibt der Vf. nach eigenen an Kanin n angestellten Beobachtungen, nach welchen selbe wesentlich mit dem Austreten des Eiɔs aus dem Eierstocke zusammenzuhängen ɔint, indem dasselbe durch die sich im Innern Folliculus erzeugende Substanz gleichsam ausgetrieben wird. Das Contentum des Folliculso wie den Discus hält der Vf. für bedeutungsfür die fernere Entwickelung des Eichens. Die ränderungen des Uterus nach der Conception rden nach Home, v. Baer, Burns u. E. eber angegeben. Die Veränderungen, welche Ei während der Fruchtentwickelung erfährt, betrachtet der Vf. aus dem dreifachen Gesichtspunkte, je nachdem sie von dem Uterus, oder von dem Eileiter, oder von dem Embryo ausgehen. Zu den ersten Gebilden gehört die Decidua, sowohl vera, als reflexa. So erschöpfend auch der Vf. die hierhergehörige grosse u. verwickelte Literatur berücksichtigt hat, so fehlt es ihm doch hier offenbar an eigenen Beobachtungen. Wir können uns daher auch damit begnügen, hier nur ganz kurz seine mehr durch Kritik gewonnenen Ansichten über die hier zu berücksichtigenden Punkte anzugeben. Richtig zieht der Vf., der in diesem Punkte von eigenen Beobachtungen geleitet wird, wie auch Ref. glaubt, die Existenz einer wahren Decidua ausser beim Menschen u. Affen in Zweifel. Beim Menschen ist sie eine constante Bildung. Sie existirt während der ganzen Schwangerschaft, u. verschwindet erst bei u. nach der Geburt, doch hebt der Vf. bei der allgemein verbreiteten entgegengesetzten Ansicht diesen Punkt bei weitem nicht scharf genug hervor. Ob die Decidua vera eine überall geschlossene Höhle bilde, u. ob demnach die Reflexa durch Einstülpung entstehe, lässt der Vf. unentschieden. Die gegen die Einstülpungstheorie erhobenen Zweifel indessen scheinen Ref. nicht von Bedeutung. Der Vf. glaubt, die Textur beider Membranen sei verschieden. Die Vera besitze Gefässe, die Reflexa nicht. Allein so gewiss ersteres ist, so wenig hat letzteres irgend Jemand bewiesen. Ref. glaubt bestimmt, auch an der Reflexa ganz frischer abortirter junger Eier mit Blut gefüllte Gefässe gesehen zu haben. Von einem zu beobachtenden Einstülpungskanale kann hier wohl nicht die Rede sein, da diese Einstülpung ja nicht auf einmal, sondern nach u. nach erfolgt, während sich das Eichen an der Stelle der Einstülpung schon festsetzt. Nächst der Theorie der Einstülpung hält der Vf. die der Einsaat für die wahrscheinlichste u. s. w. — Zu den in dem Eileiter um das Ei herumgebildeten Theilen rechnet der Vf., wie bereits erwähnt, das Chorion u. das sogenannte Eiweiss, worüber Ref. seine Ansicht ebenfalls schon angegeben. Auch hier zieht der Vf. seine Resultate grösstentheils aus der Kritik der Schriften seiner Vorgänger. Er nennt das Chorion Eihaut, u. zwar mit Burdach Exochorion, an welches sich später die Gefässschichte als Endochorion anlegt. Rücksichtlich der Flocken oder Zotten scheint der Vf. die Ansichten von Carus u. E. H. Weber zu theilen, doch hat er die Beobachtung des Ref., der oftmalen die Zotten an der ganzen Oberfläche ausgetragener Eier sah, nicht berücksichtigt, durch welche Weber's Ansicht über das sogenannte Verschwinden der Zotten unzweifelhaft wird. Dass das Chorion eine einfache Membran sei, so lange sich nicht das Endochorion an sie angelegt habe, ist auch des Vf. Ansicht. Ebenso spricht der Vf. dem Chorion an u. für sich richtig die Blutgefässe ab, scheint aber doch zu glauben, dass dieselben später, wenn sich das Endochorion an dasselbe an-

Digitized by Google

gelegt habe, vorhanden seien. Allein auch dieses ist nicht der Fall. Die von den Hüftnabelgefässen des Embryo ausgehende Gefässverzweigung, das sogenannte Endochorion, bildet sich nur in die Flocken des Chorion hinein, u. bei dem Menschen namentl. nur in die Flocken der Stelle, wo die Placenta sich entwickelt. Der Vf. wird zu keiner Periode Gefässe in dem Chorion beobachten können, ausser an der Placentarstelle u. in ihrer nächsten Nähe, wo die Gefässe aber auch alle durch das Chorion *hindurch* in die Flocken treten. Hierauf beschränkt sich auch gewiss die Beobachtung von E. H. Weber. Nerven u. Saugadern sah auch der Vf. nie im Chorion. — Für das Eiweiss des Säugethiers u. Menscheneies hält der Vf. die an allen einigermassen gesunden jungen Eiern zwischen Amnion u. Chorion zu beobachtende wasserhelle gelatinöse Masse, doch fehlen durchaus Beweise für diese Ansicht, die bei der Allantois abermals zur Sprache kommt. In der 3. *Abtheil.* dieses Abschnittes betrachtet der Vf. diejenigen Eitheile, die von dem Embryo ausgehen: die *Nabelblase*, das *Amnion*, die *Allantois*, den *Mutterkuchen* u. den *Nabelstrang*. Des Vf. Ansichten über die Nabelblase stimmen mit denen seiner Vorgänger überein. Er hält sie für das Analogon der Dotterhaut, u. ihren Inhalt für den Dotter, nimmt daher ebenfalls einen in früher Zeit offenen Verbindungsgang zwischen Nabelblase u. Darmkanal an, ohne indessen diesen selbst entscheidend beobachtet zu haben. Ref. muss sich übrigens wundern, dass der Vf. eben sowohl wie neuerdings Prof. Mayer in einer gegen Purkinje gerichteten Anzeige der Velpeau'schen Embryologie in Hecker's Annal. 1835 Hft. 4 ihm zumuthen, dass er bei einem von ihm mitgetheilten Falle, wo an einer ausgetragenen Nachgeburt das Nabelbläschen sich noch mit seinem Gange durch den Nabelstrang hinzuziehen schien, die Vena omphalo-mesenterica, oder gar einen Zellgewebfaden mit diesem Gange verwechselt habe. Ich habe an jenem Orte (Beiträge zur Lehre von den Eihüllen p. 75) ausdrücklich gesagt, dass ein Gefäss, welches sich auf dem Bläschen verzweigte, u. sich durch den Nabelstrang hinzog, mit Blut angefüllt war. Der andre Faden dagegen, in welchen das Bläschen *birnförmig auslief*, war nicht mit Blut gefüllt, schien solide u. ich konnte keinen Tubulus in ihn einführen. Ich glaube, dass man mir schon zutrauen kann, ein Blutgefäss zu erkennen. Einen so sonderbaren Zellgewebefaden habe ich auch noch nirgends gesehen, u. ich wüsste nicht, warum dieser Faden nicht der ausnahmsweise übriggebliebene, natürlich verschlossene u. rudimentäre Verbindungsgang sein könnte. — Ueber das *Amnion* theilt der Vf. die bekannten Ansichten. Ref. bedauert, dass die von ihm zuerst an der innern Oberfläche des Amnion beobachtete eigenthüml. Körnerschichte nicht von dem Vf. ist beachtet worden, der vielleicht etwas nähern Aufschluss darüber hätte geben können. Was die *Allantois* betrifft, so theilt der Vf. nur historisch die an Thieren u. Menschen gemachten Beobachtungen u. Ansichten mit, ohne selbst ein Resultat zu ziehen. Doch scheint er sich am meisten der Ansicht Burdach's, die auch Ref. theilt, anzuschliessen, dass bei dem Menschen die Allantois nie die Länge des Nabelstranges überschreite, dagegen die Nabelgefässe, Burdach's Endochorion, sich stärker entwickeln, den Raum zwischen Chorion u. Amnion, das sogenannte Eiweiss durchziehen u. sich in das Chorion (Endochorion) u. dessen Flocken hineinbildend die Placenta bilden. Auch hier hätte Ref. sehr gewünscht, dass ein in mikroskop. Untersuchungen so bewanderter Beobachter, wie der Vf., jenes Eiweiss genauer untersucht hätte, um ihn gegen die freilich nur von theoret. Seite erhobenen Einwürfe mehrerer Recensenten zu vertheidigen, oder von seinem Irthum auf eine mehr bedeutende Weise zu überführen. Ref. kann es hierbei auch nicht verschweigen, wie es ihm gewundert habe, dass J. Müller in seinem Jahresbericht (Archiv 1835) es für *augenfällig* hält, dass die an der ausgetragenen Nachgeburt von dem Ref. beobachtete Membran zwischen Chorion u. Amnion, die seiner Ansicht nach aus dem sogenannten Eiweiss durch das Auseinandertreten jener beiden Membranen gebildet wird, die zweite Schichte des sich bekanntlich aus einer Doppelfalte bildenden Amnion sei, da Ref. Gelegenheit hatte, dem Hr. Prof. Müller selbst die eigenthümliche, u. von der des Amnion so ganz abweichende Textur zu zeigen, da diese Membran am Rande der Placenta, über welche das Amnion weggeht, aufhört, u. da überhaupt ihre ganze Beschaffenheit bei eigener Untersuchung wohl schwerlich je diesen Glauben aufkommen lässt. — Ueber die Placenta u. den Nabelstrang theilt der Vf. keine neuen Resultate mit. — In einem Anhange gedenkt der Vf. noch der irrthümlich von Pockels angenommenen Ves. erythroides u. dessen Theorie, u. fügt in einem zweiten Anhange noch einige Worte über kranke, durch Abortus abgegangene Eier hinzu, welche für Untersuchungen der Art aller Berücksichtigung werth sind.

In dem *zweiten* u. grössten *Abschnitte* des Werkes betrachtet nun der Vf. die Entwicklung des Embryo u. seiner einzelnen Organe selbst. In der Darstellungsweise dieses Entwickelungsberganges folgt der Vf. der von Döllinger, Pander, Baer u. A. befolgten Methode u. benutzt dieselbe als Eintheilungsprincip der hier zu betrachtenden Vorgänge, d. h. er adoptirt die Vorstellung der Sonderung der Keimhaut in 3 Blätter, seröses, Gefäss- u. Schleimblatt u. sucht die Entwicklung der einzelnen Organe vorzugsweise von der Metamorphose eines oder des andern dieser Blätter abzuleiten. So viele Vorzüge diese Methode besitzt, u. so genreich sie von den genannten Männern durchgeführt worden ist, so gesteht Ref. doch, dass er wünschte, es versuchte einmal Jemand auch noch eine andre, da es nicht zu läugnen ist, dass auch

Digitized by Google

e genannte ihre grossen Schwierigkeiten des
erständnisses u. oft selbst viel Gezwungenes ent-
ilt. Der Vf. betrachtet zuerst die Metamorpho-
n des serösen Blattes, dann die des Gefässblattes
endlich die des Schleimblattes.

I. *Seröses Blatt.* Hier wird zuerst eine
ebersicht der ersten Veränderungen der Keim-
mt durch die beginnende Entwicklung der Ent-
hung des Primitivstreifens u. der Spinalplatten,
s zur Schliessung u. Krümmung derselben, Al-
s ohne wesentliche Abweichungen von der Dar-
llung von Baer gegeben, u. dann geht der Vf.
r speciellen Betrachtung der sich aus dem serö-
n Blatte entwickelnden Organe über, aus dessen
ntraltheile er Hirn u. Rückenmark mit ihren
illen, aus dem peripherischen die äussere Haut,
uskeln, Sehnen, Bänder, Knochen, Knorpel u.
llgewebe, u. als einen Anhang zu den ersteren
ge u. Ohr entstehen lässt. Indem wir nun diese
zelnen Theile durchgehen, müssen wir uns
nz auf die selbstständigen Beobachtungen des Vf.
schränken, so dass der Leser keine vollständige,
enn auch nur kurze Uebersicht erwarten darf.
. *Centraler Theil des serösen Blattes. Gehirn
Rückenmark u. deren häutige Hüllen.* Sobald
s Gehirn sich von dem Rückenmarke deutlicher
sondern angefangen, stellt es nach dem Vf.
ne einfache, mit Flüssigkeit gefüllte Blase dar,
elche sich jedoch sehr bald in drei, anfangs, wie
r Vf. an Schafembryonen sah, in offener Ver-
ndung mit einander stehende, später sich völlig
hliessende Zellen sondert. Aus der ersten Hirn-
lle entwickelt sich im Verlauf der Trichter, der
rnanhang, die Seh- u. Streifenhügel, der Bal-
n, das Gewölbe u. die Scheidewand, nach oben
e Hemisphären, nach unten der graue Hügel u.
e Markkügelchen. Der Massenansatz zur Bil-
ng dieser Theile scheint von einem Punkte aus,
m Trichter, zu erfolgen, welchen der Vf. schon
Anfange des 3. Monats so gross wie einen Steck-
delsknopf sah. Die Sehhügel sah der Vf. zu
en dieser Zeit schon bestimmt mit einander ver-
nden, auch fand er mit Meckel dieselben an-
ngs (Ende des 2. Monates) hohl, später solide.
n den Hemisphären, die sich aus einer Massen-
häufung um die innere Seite der Aussenfläche
eser ersten Hirnblase, dem grossen Hirnwulste
öllinger's, bilden, u. anfangs nur die Strei-
uhügel überwölben, bis sie endlich im 6. Monate
e vorderen Lappen des kleinen Gehirns erreichen,
h der Vf. schon gegen Ende des 3. Monats die
indungen. Das Gewölbe bildet sich nach dem
f. etwas später als der Balken aus 2 schmalen
isten, die später mit einander verwachsen. Die
heidewand erscheint im 3. Monate; der Ventri-
l bildet sich erst im letzten Monate der Schwan-
rschaft. Die Eminentiae candicantes entstehen
ch dem Vf. in der ersten Hälfte des 3. Monats
r dem Trichter als eine kleine Erhabenheit, wel-
e sich bald in den grauen Hügel u. zwei Fort-
tze trennt. Ueber die Zirbel scheint der Vf. keine
eigene Erfahrungen zu besitzen. — Aus der zwei-
ten Hirnzelle bilden sich die 4 Hügel, indem zuerst
Ende des 2. Monats eine Längs- u. dann Anfang
oder Mitte des 3. Monats eine Querfurche entsteht.
Bei einem Embryo aus dem 3. Monate sah der Vf.
einmal das hintere Vierhügelpaar grösser als das
vordere, während Schönlein u. Treviranus
das Umgekehrte sahen. Die Höhlung vermindert
sich bis auf den Aquaeductus Sylvii, u. durch neue
Massenanlagerung entstehen die Olivarstränge,
Reil's Schleife u. die Hirnklappe. Die dritte
hinterste Hirnzelle metamorphosirt sich bei fort-
schreitender Entwicklung in das verlängerte Mark
u. kleine Gehirn, u. die Varolsbrücke, den 4. Ven-
trikel mit seinen Bildungen, in deren Darstellung
der Vf. seinen Vorgängern, besonders Tiede-
mann folgt. — Auch über die weitere Ausbil-
dung des Rückenmarks u. seiner Stränge aus der
primitiven Uranlage hat der Vf. keine von den
bisherigen abweichende Beobachtungen gemacht.
Hierauf widmet der Vf. noch der Bildung der Höh-
len des Hirns u. Rückenmarkes eine besondere Be-
trachtung, welche dadurch entstehen, dass aus
der anfänglich flüssigen Masse des centralen Ner-
vensystems ein festerer Massenabsatz von innen
nach aussen u. von unten nach oben erfolgt, wo-
durch in der Mitte eine Höhlung übrigbleibt. Es
entsteht so der wahrscheinlich während des ganzen
Fötuslebens bestehende Rückenmarkskanal, der Si-
nus rhomboidalis, der 4. Ventrikel, der Aquae-
ductus Sylvii, die Seitenventrikel u. s. w. Was die
histiolog. Bildung des Gehirns u. Rückenmarks be-
trifft, so erscheinen nach dem Vf. in der anfangs
flüssigen, durchsichtigen Nervenmasse zuerst Kör-
ner, welche an Zahl immer mehr zunehmen und
später unbestimmte Fäden darstellen, die man in-
dessen von den später erst kurz vor u. nach der
Geburt erscheinenden, von Fontana, Ehren-
berg, Krause u. dem Vf. beobachteten varicösen
Fäden wohl unterscheiden muss. Die graue u.
weisse Substanz lassen sich indess schon frühzeitig
an der Verschiedenheit der Körnerchen von einan-
der unterscheiden. Was der Vf. endlich über die
Hirnhäute sagt, scheint mehr hypothetisch zu sein.
Er glaubt, dass vielleicht hier, wie in der Frucht-
anlage überhaupt, eine Trennung in 2 Blätter vor
sich gehe, deren äusseres oberes die Dura mater,
das innere die Pia mater werde, welche letztere
dann auch in den Furchen, Spalten u. Höhlungen
des Gehirns mit hereinwächst, u. besonders in letz-
teren die Plexus bildet. In einem *Anhange* zu die-
ser Bildungsgeschichte des Hirns u. Rückenmarks
aus dem centralen Theile des serösen Blattes behan-
delt der Vf. die Entwickelung des *Auges* u. *Ohres*,
obwohl auch der peripher. Theil desselben Blat-
tes, besonders später, wesentlichen Antheil an ih-
rer Bildung hat. Auch hier besitzt der Vf. sehr
zahlreiche eigene Beobachtungen, obwohl ihm die
Darstellung hier nicht immer gelungen ist, z. B.
gleich anfangs die Exposition der ersten Entwick-
lung des Auges, dann später über die Entwicklung

Digitized by Google

des Linsensystems u. s. w., wo seine Schreibart schwierig u. dunkel ist. In der Darstellung der frühesten Entwicklung folgt er übrigens Huschke, indem er unter Anderm durch eine von ihm beobachtete cyclopenartige Missbildung eines 6 Tage alten Hühnchens die Richtigkeit der Ansicht desselben, dass beide Augen anfangs *eine* Cavität bilden, unterstützt. Die sogenannte Augenspalte, welche er bis zur 11. Woche selbst beim Menschen sah, hält der Vf. mit v. Baer nur für eine verdünnte Stelle der Netzhaut, wo das Pigment der Chorioidea fehlt. Sie trifft ursprünglich nur die Chorioidea u. nicht die Iris, indem sie meist früher verschwindet, als diese erscheint. Die *Hornhaut* besteht anfangs aus einem Aggregat von Kügelchen u. bildet eine unmittelbare Fortsetzung der Sclerotica, von der sie sich erst gegen die 10. — 12. Woche durch stärkere Wölbung u. grössere Durchsichtigkeit unterscheidet. Später zeigt sie einen faserigen Bau. Lymphgefässe sah der Vf. nie in ihr. Die *Sclerotica* durchläuft dieselben histiolog. Veränderungen. Gegen die Mitte des 3. Monats beobachtete auch der Vf. die v. Ammon beschriebene Protuberantia scleroticalis. An der *Chorioidea* unterscheidet der Vf. 4 Lagen: 1) eine äussere Gefässlage, 2) eine Substanzlage, 3) die Pigmentlage, 4) die innere Gefässlage oder Ruyschiana, von denen die Substanzlage zuerst erscheint. Die Pigmentschichte entsteht nach dem Vf. dadurch, dass sich anfangs runde farblose durchsichtige Körperchen, die späteren Pigmentkörperchen oder Bläschen, bilden, auf welche sich erst später die schwarzen sehr kleinen Pigmentkügelchen von der Peripherie nach der Mitte ablagern, u. sie mit einem schwarzen Ueberzuge überziehen. Das *Strahlenband* sah der Vf. in der Mitte des 3. Monats; die *Iris* erst am Ende desselben. Die *Retina* bildet sich wie das Gehirn durch Ablagerung von Nervenmasse aus der die ursprüngl. Augenblase erfüllenden Flüssigkeit an die Seitenwände. Der Vf. sah sie bei dem Menschen zuerst in der 8. Woche, wo sie verhältnissmässig sehr dick ist, so dass alsdann auch ihr Ende kurz vor dem Rande der Linsenkapsel, wie Schneider dieses beschreibt, deutlich beobachtet werden kann. Ueber die Entstehung des *Glaskörpers* gaben auch des Vf. Beobachtungen noch keine nähere Auskunft. — Ueber die *Ciliarfortsätze* u. die *Zonula* scheinen dem Vf. ebenfalls eigene Erfahrungen zu fehlen. Die Bildungsgeschichte des *Linsensystems* ist noch dunkel, u. der Vf. drückt sich darüber, wie gesagt, auch dunkel aus, besonders wird das Verhalten der von ihm beobachteten, den Kapselpupillarsack bedeckenden Membran, u. einer zweiten noch darunter liegen sollenden, von Reich beschriebenen nicht klar, so dass diese Darstellung die Zweifel an der ganzen Sache nicht hebt. Die Pupillarhaut erkannte der Vf., wie er schon früher mitgetheilt, als ein einfaches Blatt. Die Kapselpupillarhaut ist ebenfalls schon früher von ihm vertheidigt worden. Die Linse selbst besteht nach dem Vf. bis in die 8. Woche aus Körnchen, die nach aussen von einer zarten Membran begrenzt werden. In der 10. Woche erkannte er deutlich die Faserung, welche dadurch entsteht, dass sich die Körnchen an einander reihen u. mit einander verschmelzen. Auch über die Entwicklung der Augenmuskeln, der Conjunctiva u. der Thränendrüse finden sich die Angaben der Schriftsteller gesammelt. Ueber die noch so dunkle Entwickelungsgeschichte, besonders des innern *Ohres*, hat der Vf. sehr schöne eigene Beobachtungen gesammelt, obwohl wir auch hier gewünscht hätten, dass ihm zuweilen eine klarere Darstellung dieser allerdings schwierigen Materie gelungen wäre. Wie bei dem Auge fand der Vf. auch hier, dass anfangs die beiden Gruben, welche als die ersten Rudimente des Ohres erscheinen, übereinstimmt mit einander communiciren. Aeussere und inneres Ohr entwickeln sich dann ganz von einander getrennt, u. treten erst später mit einander in Verbindung. Das Labyrinth bildet anfangs einen länglichtrunden Schlauch, der ganz für sich isolirt noch später hervorgezogen werden kann. Das innere Ende dieses Schlauches verwandelt sich dann in die Schnecke, in der sich die Windungen auf eine interessante Weise bilden, die sich aber leider nicht auf eine verständliche Weise kurz wiedergeben lässt. Die Bogengänge entstehen als Aushakungen aus dem ursprünglichen Schlauche. Diese Vorgänge erfolgen schon sehr früh, u. schon schreiten die entstehenden Theile in ihrer Ausbildung vor. In der Schnecke suchte der Vf. vergebens nach Krystallen, fand aber statt dessen in der Flüssigkeit sonderbare rundliche oder eckige Körperchen mit lancettförmigen Schwänzchen, wie Ceriarien. In den Blainville'schen Vitrien u. der Cotugno'schen Feuchtigkeit fand er eine grosse Menge eigenthümlicher, rundlicher, nierenförmiger Körperchen, die oft an einander hingen. In der Vestibulumsvitrine fand er rhombische Säulen mit vierflächiger, auf den Seitenflächen aufgesetzter Zuspitzung. Das knöcherne Labyrinth entwickelt schon als Knorpel isolirt von dem es umgebenden Theile des Felsenbeins, u. geht seinen eigenen Verknöcherungsgang. Rücksichtlich der Eustachischen Trompete u. der Paukenhöhle schliesst sich der Vf. der Beobachtung Huschke's an, dass erstere der Rest der innern Abtheilung des frühern ersten Kiemenspaltes ist; über den gleichen Ursprung der Paukenhöhle u. den äussern Gehörgang ist er indessen zweifelhaft. Uebrigens werden beide erst im Verlauf der weitern Entwickelung deutlicher von einander abgetrennt. Rücksichtlich der Gehörknöchelchen stimmt der Vf. Rathke gegen Huschke bei, dass sie einen verschiedenen Ursprung haben. Hammer u. Ambos entstehen früher aus einer aus der hintern Wand der Paukenhöhle hervorwachsenden Warze, welche sich schnell bis zum Unterkiefer verlängert. Erst später erscheint der Steigbügel ebenfalls anfangs als eine Warze, die indess wahrscheinlich eine Wucher-

Digitized by Google

ung des Labyrinths in die Paukenhöhle u. nicht er hintern Wand der Paukenhöhle selbst ist. ie Bildungsgeschichte dieser Knöchelchen, na- entl. auch das Verhalten des Meckel'schen ortsatzes, so wie der von Huschke entdeck- n Verbindung des kürzern Fortsatzes des Ambos- s mit dem Zungenbeine hat der Vf. noch durch gene Beobachtungen genauer erforscht. Die Ohr- uschel u. der äussere Gehörgang entstehen erst gen Ende des 2. Monats. *B. Peripher. Theil s serösen Blattes.* 1) *Die Knochen:* entstehen ach des Vf. etwas unklarer Darstellung, indem r peripher. Theil des serösen Blattes sich zu 2 öhren verändert, einer obern zur Bildung des chädels u. der Wirbelsäule, u. einer untern, r Bildung der Rippenbögen u. der ihnen analo- n Gesichtsknochen. In der Theilungslinie beider öhren entstehen die Extremitäten, als einfache sstrahlungen an dieser Indifferenzlinie (?). a) *beres Knochenrohr; Schädel u. Wirbelsäule.* s kann uns hier nicht interessiren, die von dem f. sowohl literarisch, als durch eigene Beobach- ngen genau verfolgte Entwickelungsgeschichte r einzelnen Schädelknochen durchzugehen u. ef. muss hier auf das Werk selbst verweisen. ir bemerkt er, dass der Vf. Carus's Ansicht von Schädelwirbeln für die 3 Gehirnblasen, u. von wischenwirbeln für die 3 Sinnesorgane, Nase, uge u. Ohr, adoptirt hat, so dass diese Lehre also fs Neue durch die Entwickelungsgeschichte un- rstützt wird. b) Auch rücksichtlich der Entwick- ngsgeschichte der dem untern Knochenrohr an- hörigen Knochen des Gesichts, des Zungenbeins, r Rippen u. des Brustbeines verweisen wir auf e Schrift selbst. c) Indem oberes u. unteres Kno- enrohr, gebildet von der untern dickern chichte des peripher. Theiles des serösen Blattes, n der ebenfalls eine Röhre bildenden obern dün- rn Schichte desselben Theiles umschlossen erden, bleibt auf beiden Seiten zwischen den respective 3 Röhren, eine Furche übrig, in elcher sich der Bildungsstoff für den obern u. tern *Extremitätengürtel* u. deren *Extremitä-* findet. Dieses concentrirt sich nun nach oben unten, u. so beobachtet man nun beim Hühn- en in der 2. Hälfte des 2. Tages, bei dem Men- hen wahrscheinlich in der 4. — 5. Woche die te Spur der Extremitäten als schmale Leistchen. fangs sind nur Hand u. Fuss, Oberarm u. Ober- henkel zu unterscheiden; erst später erscheint rderarm u. Unterschenkel, u. erst noch später, nn schon deutliche Zeichen der Finger u. Ze- n entstehen, beobachtet man die Rudimente r Schlüsselbeine, Schulterblätter u. Beckenkno- en. Bei der Darstellung der Entwicklung der ckenknochen schliesst sich der Vf. der Ansicht n Baer an, dass die Beckengürtel ebenso wie Schultergürtel keine verschmolzene Rippen, ndern Knochengürtel eigener Art seien. Die r die Verknöcherung u. fernere Ausbildung der zelnen Theile der Extremitäten von dem Vf. gesammelten u. wiederholten Beobachtungen übergehen wir. Am Schlusse dieser Entwickelungsgeschichte der Knochen theilt der Vf. dann noch seine Beobachtungen über die Verknorpelung der einzelnen Knochen des Skelets, u. dann über die Entstehung des Knochengewebes mit, welche mit den von Purkinje angestellten, durch Deutsch bereits theilweise veröffentlichten, u. nach J. Müller durch Miescher bestätigten neuen Beobachtungen über die Structur der Knochen zusammenhängen. Nach dem Vf. enthält der Keimstoff der Knochen, wie der aller übrigen Theile, Kügelchen, welche sich im Verlauf der Entwickelung immer mehr anhäufen u. sich zu einem dichtern, weniger durchscheinenden Stoffe vereinigen, ohne indessen eine regelmässige Anordnung zu beobachten. In dieser Masse entstehen nun die von Purkinje entdeckten Knochenkanälchen, kurze Zeit bevor die ersten Knochenpunkte mit blossen Augen zu sehen sind. Die von Purkinje entdeckten Knochenkörperchen scheinen nach dem Vf. die metamorphosirten Körnchen der Uranlage zu sein. Endlich erscheinen auch noch die Knochenfasern, welche indessen nichts Andres sind, als dünne Balken der gewöhnl. Knochensubstanz, welche da erscheinen, wo die Knochenkanäle nicht so zahlreich u. nicht so netzförmig unter einander verbunden verlaufen. Die Darstellung dieser Verhältnisse gehört indessen nicht zu den gelungenen unseres Werkes. — Auch über die Bildung der *Ligamente* theilt der Vf. hier anhangsweise noch Einiges mit. d) *Muskeln, Sehnen* u. *Schleimgewebe.* 1) Die Muskeln bilden sich in 2 Schichten, einer tiefern u. einer oberflächlichen. Erstere zuerst, u. zwar zuerst die unterste Schichte der Rückenmuskeln in der 8. Woche, dann der M. longus colli, rectus, cap. antic. maj. et minor, dann der Rectus abdom. u. transversus, dann die Muskeln der oberen Extremitäten, dann die obere Schichte der Rückenmuskeln, dann der Obliquus ascendens u. descendens, u. endlich die Gesichtsmuskeln. Was die Bildung selbst betrifft, so entstehen sie aus der Länge nach einander gerichteten Kügelchen, welche aber nicht die primitiven Muskelfasern (Fibrillen), sondern die Muskelbündel (Fibern) sind. Nach u. nach verschwindet das körnige Ansehn, u. es werden gleichmässige cylindrische Fäden, an welchen man dann im 6. Monate die bekannten Querstreifen beobachtet, womit der Vf. seine frühere Angabe, dass diese erst nach der Geburt sich zeigen, zurücknimmt. Diese Bündel zerfallen dann durch innere Theilung in die primitiven Fasern. Die Zeit u. Weise, wann u. wie die Bildung dieser Primitivfasern eintritt, wird nicht angegeben. 2) Die *Sehnenfasern*, sind schon vor den Muskelfasern ausgebildet, gegen Ende des 3. Monats; sie sind zwar den Muskelfasern ähnlich, selbst röthlicht, aber ohne Körnchen, dichter u. zäher. 3) Das *Schleimgewebe* ist schon Anfangs des 4. Monats an manchen Stellen gebildet, u. besteht aus einer gallertartigen Masse

Digitized by Google

mit feinen Fädchen u. Körnchen. In einem *Anhange* berührt der Vf. die Entstehung der *Rumpfnerven*, aber leider sehr kurz u. ohne über ihre Bildung einen Aufschluss geben zu können. Er konnte bei einem Fötus, wo schon Rumpf u. Endglieder angelegt waren, keine Spur eines Nervenfadens wahrnehmen; doch glaubt er, dass auch hier zuerst die Nerven*stämme* entstehen, u. diese sich erst später in Nerven*bündel* u. *primitive* Fasern theilen. e) Die *Haut*, *Hautdrüsen*, *Haare*, *Nägel* u. *das Amnion*. 1) *Die Haut.* An einem 14wöchentl. Fötus sah der Vf. zuerst an den Fusssohlen u. der Hohlhand Spuren des Fettpolsters unter der Haut. Die Lederhaut besteht anfangs sehr frühe aus einer Körnerschichte, welche gegen die 10.-11. Woche schon eine festere Lage bildet. Gegen Mitte des 4. Monats sind die Spiralfurchen deutlich, u. am Ende dieses Monats sind die Papillen wie bei einem Erwachsenen angeordnet. Der Malpighische Schleim scheint erst um die Mitte des 8. Monats als individuelles Gebilde vorhanden zu sein. — Die Oberhaut ist nach Beclard um die Mitte des 2. Monates erkennbar, bildet in der 8. Woche schon bestimmte Lamellen u. Lappen, erreicht aber erst in dem letzten Monate den Zustand wie bei dem Neugebornen. An der Fusssohle u. Hohlhand ist sie schon im Fötus dicker, dieses also nicht blos Folge des mechan. Druckes der äusseren Gegenstände. Der Vf. bestätigt die schon v. Baer angegebene dreifache Häutung, von denen aber nur eine die eigentliche Oberhaut selbst betrifft. 2) Die *Hautdrüsen* bilden sich gegen Ende des 4. Monats von aussen nach innen als runde Gruben, die in grösserer Anzahl als die Haarkeime der Lanugo vorhanden sind. 3) Rücksichtlich der Bildung der *Haare* weicht der Vf. in sofern von den Angaben Heusinger's ab, dass er nicht die Pigmentflecken, sondern einen von dem Pigment umschlossenen durchsichtigen Schaft, wahrscheinlich die Haarzwiebel oder den Haarbalg, für die primäre Bildung hält, auf die das Pigment erst abgelagert wird. Die schwarzen Pigmentflecken werden zuerst vom Ende des 3. bis Mitte des 4. Monats bemerkt. Am Ende des 5. Monats bricht die Lanugo hervor, u. wird zum Theil vor, zum Theil nach der Geburt abgeworfen. 4) Die erste Bildung der *Schweisskanälchen* konnte der Vf. wegen der Unmöglichkeit, feine Hautschnitte zu machen, nicht beobachten. Er sah sie zuerst im 7. Monate, im 5. aber schon die Fäden, welche man bei dem Abziehen der Epidermis in dem Trennungswinkel bemerkt. 5) Die *Nägel* entstehen aus der Hautschichte, u. sind nicht erst im 5. Monate vorhanden, wie gewöhnlich angegeben wird, sondern schon im 3., wo sie indessen noch weniger ausgebildet, beim Abziehen der Haut, dieser folgen. 6) Endlich gehört zu dem serösen Blatte u. zwar zu dessen peripher. Theile noch das *Amnion*, dessen Bildung schon oben erwähnt wurde. II. *Das Gefässblatt.* Die Bildung des *Blutes* u. der *Gefässe* lässt der Vf. gleich seinen Vorgängern aus dem mittlern Blatte der Keimhaut, oder der zwischen dem serösen u. dem Schleimblatte befindlichen Schichte desselben hervorgehen. Er giebt zuerst eine kurze Uebersicht aller bisher über diesen so wichtigen Punkt angestellten Beobachtungen u. aufgestellten Ansichten von Wolf, Haller, Pander, Döllinger, Pfeil, Prevost u. Dumas, v. Baer, Burdach, Baumgärtner, E. H. Weber u. Müller u. weiset durch die grosse Differenz dieser Angaben die Unsicherheit unserer Kenntniss über diesen Gegenstand nach. Hierauf erfolgt die Darstellung seiner nach einer angegebenen Methode u. besonders mit Applanativocularen angestellten Beobachtungen, deren wesentliches Resultat folgendes ist. Schon vor der beginnenden Metamorphose unterscheiden sich die 3 Blätter der Keimhaut durch ihren histiolog. Charakter, nämlich durch die Grösse u. Art der sie constituirenden Kügelchen, u. zwar zeichnet sich das Gefässblatt durch die Grösse seiner Kügelchen, welche bei nahe die der Dotterkugeln beträgt, vor denen der beiden übrigen Blätter aus. Bei der nun eintretenden Metamorphose bilden sich in dem Gefässblatte einzelne Ansammlungen, welche aus einer zähen, vollkommen durchsichtigen u. weissen Flüssigkeit bestehen. Indem sich dadurch das Gefässblatt an gewissen Punkten concentrirt u. an anderen colliquescirt, wird seine Masse verdünnt, schwindet zum grössten Theil an den Stellen, welche die Zwischenräume zwischen den Ansammlungen ausmachen. Hierdurch schwindet der untere Theil des Gefässblattes u. es bilden sich Lücken in welche das Schleimblatt u. die oberflächliche cohärentere Dotterschichte sich wie Wülste einlagen, welche in die neuentstandenen Furchen passen. Diese Aufwulstungen des Schleimblattes u. der oberflächlichen Schichte des Dotters hat man irrthümlich als Inseln des Gefässblattes u. das verflüssigte Gefässblatt als Rinnen zwischen denselben betrachtet. Die Ansammlungen der flüssige Masse zwischen diesen Wulstungen werden immer grösser, stossen zusammen, bilden eine netzförmiger Verbindung u. trennen sich sodann bei der fernern Entwickelung nach aussen in völlig durchsichtige, wasserhelle Massen, die künftigen Gefässwände, nach innen in unbestimmte kugelichte oder länglichte Körperchen, die spätren Blutkörperchen, die sich nach u. nach rothen während ihre Umgebung immer durchsichtiger wird. Gefässwandungen u. Blutkörperchen entstehen daher nach dem Vf. aus dem metamorphosirten Gefässblatte, u. er widerspricht entschieden der Ansicht, dass sich die Blutkörperchen aus metamorphosirten Dotterkugeln bilden. Während dieses in der Peripherie der Keimhaut geschieht, bildet sich in dem Centrum des Gefässblattes das Herz in der bekannten Weise, anfangs als ein länglichtrunder Kanal, der indessen bald u. sich eine Ausbiegung erhält. Jetzt beginnt auch die erste Bewegung im Herzen; doch hält es der V

Digitized by Google

mmöglich zu entscheiden, ob die erste Blut-gung vom Herzen oder von dem Gefässhofe eht; daher auch auf diesem Felde die Frage dem Eigenleben des Blutes nicht zu entschei-ei. Eine von ihm vielleicht für dieses Eigen-sprechende Beobachtung, wo nach Aufhö-er Herzcontraction durch einen auf das Herz chten Tropfen warmen Wassers die Blutbe-ng zuerst in der Art wieder einzutreten schien, das Blut zuerst nach dem Herzen strömte, h dieses dann erst contrahirte, scheint dem besonders dann leicht für die entgegengesetzte ht erklärt werden zu können, wenn wir auch ilatation des Herzens als einen activen Vor-betrachten, u. diese, der Contraction vorher-nd, anziehend auf das Blut wirkte. Bei Fisch-yonen schien überdem dem Vf. die Thätig-les Herzens bestimmt zuerst einzutreten. Nach r allgemeinen Exposition der Genese des , der Gefässe u. der Bewegung desselben der Vf. diese einzelnen Punkte noch genauer , wo wir uns wieder nur sehr kurz fassen en. Interessant sind seine Beobachtungen die Grösse u. Gestalt der *Blutkörperchen*. Er sie um die Hälfte kleiner als die Dotterkü-en u. in der ersten Zeit grösser als im er-senen Thiere, während sie später meist gleich oder selbst kleiner sind. Was die Gestalt u. betrifft, so sind hierin die Blutkörperchen sensibel u. schon die meist verfehlte Unter-ngsart in reinem Wasser ist Schuld an den hiedenen Angaben der Schriftsteller. In Salz-r, Serum oder Eiweissauflösungen fand sie f. anfangs immer rund, selbst bei Vögeln, bibien u. Fischen, u. erst später wurden sie Der Vf. schliesst sich hierbei der Ansicht an, auch Ref. beistimmt, dass die Bildung der e der Blutkörperchen erst ein Product des s im Blute ist. Nie konnte Ref. während des laufes, auch wenn er sehr langsam ging oder stand, z. B. in einer vollkommen durchsich-Salamanderlunge, einen Kern in den Blut-erchen beobachten, der bald nach Austritt des s aus den Gefässen deutlich erscheint. Die em Blute erwachsener Thiere, besonders bei chen oft zu beobachtenden kleinen Kügelchen phkügelchen?) sah der Vf. selbst schon bei ryonen. Nur zweimal sah er im Blute wahre rkugeln. Was die *Gefässbildung* betrifft, so esst sich der Vf. aus seinen Beobachtungen der cht an, dass auch die Capillargefässe Wandun-besitzen, u. theilt hierbei die interessante Be-htung mit, dass er das Netz derselben durch ration eines Stückes gut injicirter Dünndarm-imhaut dargestellt habe. Rücksichtlich der *morphose des Kreislaufs* betrachtet der Vf. t den Kreislauf der Dottergefässe, wo seine ltate mit denen Pander's u. A. übereinn. Dann die Embryonalgefässverbreitung u. besonders die Metamorphose der Kiemenge-, wo zuerst wieder die bisherigen Beobach-ugen bei Vögeln u. Säugethierembryonen zu-sammengestellt sind, u. dann die eigenen Beob-achtungen des Vf. folgen. Auch die Entwickelung des Venenkreislaufs ist berücksichtigt. Hierauf folgt die Exposition der Entwickelung der Nabel-gefässe u. der Placenta auf u. durch die Allantois, in welcher der Vf. der Ansicht Burdach's, deren Richtigkeit auch Ref. näher nachgewiesen zu ha-ben glaubt, folgt. Was die Bildung der Placenta betrifft, so sind hier vorzüglich die Beobachtungen E. H. Weber's zu Grunde gelegt. Nach einer kurzen Berührung der Entwickelung der übrigen Körpergefässe des Embryo folgt dann eine sehr umständliche u. genaue Entwickelungsgeschichte des Herzens u. des Fötalkreislaufes in Vögeln u. Säugethieren überhaupt, in deren Darstellung der Vf. vorzüglich v. Baer u. Kilian folgt. Interes-sant sind auch die zuletzt diesem Abschnitt zuge-fügten Beobachtungen über die Structur des Herz-muskels. In einem Anhange zu den Bildungen des Gefässblattes der Keimhaut behandelt der Vf. die Entwickelung der *Geschlechts-* u. *Harnorgane* u. zwar deshalb, weil diese Organe vorzugsweise aus dem serösen u. Gefässblatte der Keimhaut her-vorgehen, wenn gleich auch das Schleimblatt mit daran Antheil hat. Durch sorgfältige Untersuchun-gen u. besonders durch Querdurchschnitte mittels kohlensauren Kalis erhärteter Embryonen glaubt nämlich der Vf. die schwierige Frage, welchem Blatte der Keimhaut die genannten Organe ange-hören, dahin entscheiden zu können, dass die inneren harnabsondernden Organe dem innern Theile, die äusseren Hautbedeckungen dem äus-sern Theile des serösen Blattes, die inneren keim-bereitenden Organe dem Gefässblatte, die Harn-blase, die Samenbläschen, die Harnröhre, der Pe-nis, Uterus, die Scheide, Clitoris u. das Hymen dem Schleimblatte angehören. Vorzüglich aber überzeugte er sich, dass die Wolf'*schen Körper*, die in einem so innigen Zusammenge mit allen genannten Theilen stehen, nichts mit dem Schleim-blatte der Keimhaut zu thun haben, sondern beson-ders aus dem serösen u. aus dem Gefässblatte ent-stehen. Von diesen Wolf'schen Körpern geht dann auch der Vf. in der Betrachtung der einzel-nen hierher gehörenden Organe aus, u. liefert zu-erst eine vollständige chronolog. Uebersicht der bis jetzt über diese räthselhaften Organe angestell-ten Beobachtungen. Die Resultate seiner eigenen Beobachtungen sind, am meisten mit der Mül-ler'schen Ansicht übereinstimmend, folgende. Die Wolf'schen Körper sind selbstständige wichtige Organe des Embryo, die mit den Harnorganen gar nicht, mit den Geschlechtsorganen nur in ei-nem untergeordneten secundären Verhältnisse ste-hen. Ob sie anfangs eine einzige, später sich erst trennende Masse ausmachen, oder von An-fang an zweifach sind, getraut sich der Vf. noch nicht ganz bestimmt zu entscheiden. Bestimmt ist der Antheil des serösen Blattes von Anfang an zweifach; rücksichtlich des Gefässblattes fragt es sich aber vorzüglich, ob die ersten Spuren der Wolf'schen Körper vor der Bildung der Aorta,

Digitized by Google

oder nach ihr auftreten, in letzterem Falle müssen sie von Anfang an doppelt sein. Die Wolf'schen Körper fand der Vf. niemals, wie Oken angiebt, hohl. — Rücksichtlich der Structur der Wolf'schen Körper unterscheidet der Vf. 1) eine vom Bauchfell gebildete Hülle, 2) die Massen der Wolf'schen Körper, welche bei den Vögeln, wie Joh. Müller angab, in der frühesten Zeit aus einer Menge gestielter kolbenförmiger blind endigender Bläschen besteht. Bei den Säugethieren, wo ihre erste Beschaffenheit unbekannt ist, bestehen sie später aus querlaufenden parallelen Kanälen, welche an dem innern Rande des Körpers vielfache Windungen (Verknäulungen?) bilden. Die Kanälchen sind wirklich hohl, u. ihr Durchmesser zu derselben Zeit in jedem Thiere ziemlich constant, wie eine Reihe mikrometischer Messungen zeigen. Bei der weitern Metamorphose schwinden zuerst die an der äussern Seite gelegenen parallelen Röhrchen u. die Kanälchen der Verknäulungen schwinden so, dass der innere Theil der Körper wie hohle Blasen u. Kugeln aussieht. — 3) Der Ausführungsgang. Ueber denselben getraut sich der Vf. nur so viel zu sagen, dass er aus dem hintern Ende der Wolf'schen Körper hervorkommt, u. bestimmt verschieden ist von dem über die obere Fläche verlaufenden, später deutlich hohlen Faden, dem zukünftigen Samen- oder Eileiter. Wohin dieser Gang führt, giebt der Vf. nicht an. Was die keimbereitenden Organe, *Hoden* u. *Eierstock*, betrifft, so schliesst sich der Vf. der gewiss richtigen Ansicht an, dass ihr Unterschied schon von Anfang an begründet ist, wenn wir sie gleich erst später, u. damit die beiden Geschlechter, bestimmt von einander unterscheiden können. Beide, sowohl Hoden, als Eierstock, entstehen unabhängig von ihren Ausführungsgängen noch vor der höchsten Entwickelung der Wolf'schen Körper in einer Falte der Bauchhaut u. sind sich anfangs vollkommen gleich. Zuerst lässt sich ein Unterschied der Form beobachten. Die Eierstöcke nämlich sind etwas platt u. breit, die Hoden mehr rundlich. Später differiren sie durch ihre Structur u. Lage. In dem Eierstocke lassen sich nämlich von einer idealen Längenachse ausgehende parallele Leisten dichter Masse unterscheiden, in deren Zwischenräumen man Kugeln beobachtet. Die Folliculi Graafiani erscheinen erst nach der Geburt. In den Hoden erkennt man dann die Spuren der Samenkanälchen, deren Grösse sowohl absolut als relativ zur Grösse des Hodens verschieden ist. Rücksichtlich der Lage, so senken sich zwar auch die Eierstöcke etwas herab, vorzüglich aber legen sie sich nach u. nach mit ihrem Längendurchmesser in den Breitendurchmesser des Körpers, der Hoden bleibt dagegen in der Längenachse des Körpers. Dagegen steigt er bekanntlich immer stärker herab, um endlich in den Hodensack zu gelangen. Diesen Descensus testiculorum betrachtet der Vf. wieder chronologisch geschichtlich sehr genau, ohne indessen Resultate eigener Erfahrungen angeben zu können. — Was die Ausführungsgänge betrifft, so entstehen sie, wie gesagt, unabhängig von den keimbereitenden Organen, u. zwar, wie es scheint, mit einem Male in ihrer ganzen Continuität, indem der Vf. sie zuerst bei einem sechs Linien langen Schaffötus als eine dunkle zarte Linie an der untern Fläche der Wolf'schen Körper sah. Von hier rücken sie von innen nach aussen, auf die obere Fläche der Wolf'schen Körper, u. dann wieder von aussen nach innen, wie dieses schon J. Müller angab. Die *Trompeten* umfassen dann die Eierstöcke mit ihren Mündungen, welche erst im 5. Monate sichtbar sind. Der Ausführungsgang der Hoden aber schlängelt sich, noch ehe er die Hoden erreicht, u. bildet zuletzt den Schwanz des Nebenbodens. Dass das Vas aberrans Halleri der Ueberrest des Ausführungsganges der Wolf'schen Körper sei, bezweifelt der Vf., vermuthet indessen diese Genesis der Gärtner'schen Kanäle bei dem weibl. Geschlechte. Die Nieren sind nach des Vf. Beobachtungen höchst wahrscheinlich eine Production des serösen Blattes der Keimhaut. Sie entstehen für sich unabhängig von den Uretheren u. dem Nierenbecken, welche ebenfalls nicht Ausstülpungen aus der Kloake sind, wie Rolando glaubte, sondern, wie die Niere selbst, sich ursprünglich aus dem Bildungsstoff erheben. Später erst treten die die Nieren bildenden Harnkanälchen mit dem Nierenbecken u. den Uretheren in Verbindung. Die ersten Rudimente der Harnkanälchen sind kleine länglichtrundlichte Gefässe mit kolbigem Ende, welche mit einer Flüssigkeit angefüllt sind, u. auf schwarzem Grunde mit einer guten Loupe untersucht einen sehr interessanten Anblick gewähren. Diese kolbigen Kanälchen werden mit der Zeit länger u. dünner u. zugleich zahlreicher u. treten mit ihrem nach innen gelegenen spitzern Ende mit dem Nierenbecken zur Bildung der Nierenkelche in Zusammenhang, u. indem sie nach innen büschelförmig vereint eine gestreckte Lage besitzen, nach aussen aber sich vielfach winden, bilden sie dort die Ferrein'schen Pyramiden, hier die Corticalsubstanz. Die Nieren erhalten schon sehr früh Blutgefässe, welche an einzelnen Punkten vielfach verwickelt die Malpighischen Körperchen bilden. Die äussere Form der Niere ist ziemlich früh die auch später bestehende, nur ist anfangs ihre Oberfläche in viele kleine Körperchen getrennt (eine Bildung, die bei manchen Thieren bleibt), die sich später erst unter einander verbinden. Die Nebennieren bilden sich höchst wahrscheinlich aus dem Gefässblatte, u. sind nicht, wie Arnold glaubt, Abschnürungen der Wolf'schen Körper. Sie bilden sich später als die Nieren u. sind bekanntlich bei dem Fötus des Menschen relativ um so grösser, je jünger der Embryo ist. Eine Höhle haben sie nicht. *Harnblase, Harnstrang, Ductus ejaculatorii u. Uterus*, die Gebilde der mittlern Sphäre der Geschlechts- u. Harnwerkzeuge, sind Productionen des Schleim-

Digitized by Google

lattes, indem sie sich aus der von Müller Sinus, on dem Vf. Canalis urogenitalis genannten Aus-ülpung des Darmkanals, deren äusserer abge-hnürter Theil die Allantois ist, auf die bekannte Veise bilden. Die *Harnleiter* u. Ausführungs-änge der keimbereitenden Organe münden bei eiden Geschlechtern anfangs in einen einfachen ittlern Gang, in den vordersten u. untersten heil des Canalis urogenitalis. Bei dem Männchen leibt er dünn u. zart, beim Weibchen entwickelt sich zu dem Uterus, der daher auch beim Men-chen anfangs ein Uterus bicornis ist. Rücksicht-ch der Bildung der *äussern Sphäre der Ge-chlechtsorgane* stimmen die Beobachtungen des f. ganz mit denen von Rathke u. Müller über-n. Die *Samenbläschen* sind Ausstülpungen der nitern Wand des Canalis urogenitalis, deren An-chwellung an einer etwas mehr nach vorn gelege-n Stelle auch den Keim zur Bildung der *Vor-eherdrüse* gibt. Der *Penis* wächst als ein läng-ebter, warzenartiger Körper aus dem obern nde des Canalis urogenitalis hervor u. hat an-ngs an seinem untern Rande eine Rinne, die ch erst später zur Harnröhre schliesst. Die *Ei-el* erhält im 4. Monate ihre Vorhautbedeckung, zeigt sich auch erst jetzt durchbohrt. Der *Ho-nsack* entsteht als weitere Ausbildung der seitl. änder der Ruthenrinne an ihrem hintern Ende. ie weibl. Geschlechtsorgane befolgen einen ganz nlichen Typus in ihrer Bildung. Die *Clitoris* ntspricht vollkommen dem Penis, die grossen chamlippen dem Hodensack, dessen beide Hälf-n sich nur nicht in der Mitte vereinigen. Die *Harnröhre* bildet sich als eine unmittelbare Fort-tzung der Harnblase, durch eine von beiden eiten erfolgende Abschnürung von dem obern nde des Sinus urogenitalis. Dieser selbst wird r Scheide. III. *Das Schleimblatt.* Aus dem ittlern untersten Blatte der Keimhaut endlich, dem chleimblatte, entwickelt sich der *Darmkanal* mit en näher zu ihm gehörigen Organen, die mehr s eine secundäre Production der Darmröhre er-heinen. Der Vf. betrachtet daher auch die Ent-ickelung der hierher gehörenden Organe in 2 bschnitten, deren ersterer die Bildungsgeschichte s primären Darmrohres u. der Gekröse, der zweite ne Reihe secundärer Bildungen enthält, welche ch grösstentheils durch Einfurchungen des serö-n Blattes nach dem Schleimblatte hin, oder durch usstülpungen aus dem Darmrohre entwickeln. n des Vf. Beobachtungen rücksichtlich der Bil-ung u. Entwicklung des Darmkanals sowohl im anzen, als seiner Theile, nicht wesentlich von nen seiner Vorgänger, namentlich rücksichtlich s Darmkanals von v. Baer, u. rücksichtlich der ekröse u. Mesenterien von J. Müller abweichen, unterlassen wir es hier, demselben genauer zu lgen, u. bemerken nur, wie auch hier seine Dar-ellung höchst genau u. sorgfältig ist, meistens rch eigene Beobachtungen unterstützt wird, u. wohl die Bildungsgeschichte des Vogels, als der Säugethiere u. des Menschen umfasst. Vorzügliche Sorgfalt hat er hier nochmals der Frage nach dem Verhältniss des Embryo der Säugethiere u. des Menschen zu dem Dotter, so wie der damit zusammenhängenden nach dem Nabelbläschen gewidmet, worüber bereits oben das Nöthige berichtet worden. Sehr dankenswerth sind die von dem Vf. entworfenen Tabellen über das Verhältniss der Länge des Darmkanals u. einzelner seiner Theile zur Länge des Körpers, so wie über das Verhältniss des Durchmessers der einzelnen Theile des Darmkanals zur Länge desselben. Zuletzt behandelt der Vf. die Entwickelung der *Darmhäute* u. besonders der *Darmzotten*, über welche er sehr genaue eigene Beobachtungen u. mikrometr. Messungen mittheilt. Nach dem Vf. soll die Schleimhaut des Darmkanals anfangs sehr dick sein u. aus 2 Lagen bestehen. Die innere dicke Lage bildet zwar auch Falten, allein diese sind nicht die Darmzotten, sondern dieselben kommen erst zum Vorschein, wenn diese innere Lage künstlich oder natürlich bei fortschreitender Entwickelung entfernt ist. Es soll nämlich hierbei eine innere Häutung der Schleimhaut des Darmkanals statt finden, welche sich auch später nach dem Vf. während des ganzen Lebens wiederholen soll, eine Angabe, die an Eble's Verdauungstheorie erinnert, u. worüber noch nähere Erörterungen des Vf. zu erwarten sind. Jene erste Häutung nennt der Vf. die Urhäutung, u. diese aufgelöste innere Schichte der Schleimhaut bildet mit der ausgeschiedenen Galle nach ihm das Meconium. Die 2. Lage der Schleimhaut zeigt im Magen ein zierliches Netz maschenförmig mit einander verbundener Falten, welche runde, viel- oder vierseitige Areolen zwischen sich lassen, in deren Winkeln sich auf einer rundlichen Anschwellung die Darmzotten bilden, über welche der Vf. an verschiedenen Stellen des Darmes u. zu verschiedenen Zeiten Messungen angestellt hat. — Als *Anhang* zu dieser Darstellung über die Entwicklung des Darmkanals giebt der Vf. die Entwickelungsgeschichte des *Zwerchfells* u. des *N. sympathicus.* Der Vf. fand das Zwerchfell schon bei Embryonen von 8 — 10‴ Länge, wo es indessen fast nur aus der Pleura u. dem Bauchfell bestand, zwischen welchen sich eine sehr dünne Schichte Bildungsgewebe befand, aus dem sich das eigentliche Diaphragma erst bildet. Die Schwierigkeiten u. Dunkelheiten, welche das sympath. Nervensystem überhaupt noch umhüllen, erstrecken sich leider auch noch auf dessen Entwickelungsgeschichte, welche auch der Vf. nicht völlig aufklären konnte. Mit Unrecht citirt der Vf. hier die Beobachtung Rathke's über den Flusskrebs u. Weber's über den Blutegel, indem der Ganglienstrang dieser wirbellosen Thiere wohl nichts mit dem Sympath. der Wirbelthiere zu thun hat. Der Vf. glaubt, dass bei letzterem der Sympath. anfangs ein überall gleich dicker Faden sei, der erst nach u. nach Anschwellungen erhält, die sich indessen meist später schärfer von den sie

Digitized by Google

verbindenden Fäden abgrenzen. Nur in dieser Gestalt sah ihn der Vf. zuerst an einem 8‴ langen Schweinembryo. Ueber die feinere histiolog. Structur des Sympath. giebt der Vf. nichts Näheres an, als dass er nicht aus an einander gereihten Blutkügelchen oder deren Kernen bestehen könne. Zuletzt theilt der Vf. noch mikrometr. Messungen über die Dicke des sympath. Nerven, die Länge der Anschwellungen u. die Verbindungsfäden bei verschieden alten Fötus mit. Ref. hat sich übrigens gewundert, dass dem sonst so belesenen Vf. bei diesem Punkte die Beobachtungen Meckel's u. Lobstein's entgangen, auch die Tiedemann's unbekannt geblieben zu sein scheinen. Letzterer sah die Ganglienkette des sympath. Nervensystems schon in der ersten Hälfte des 2. Monats, wo die Substanz des Rückenmarkes noch fast ganz flüssig war, innerhalb der Brust zu beiden Seiten der Aorta deutlich weiss, u. unter dem Mikroskop aus Kügelchen zusammengesetzt. Die Ganglien waren so gross, dass sie sich berührten u. nur eine Reihe ohne Zwischensubstanz bildeten. Auch die, wenn gleich fehlerhafte Ansicht Akermann's hätte vielleicht berücksichtigt werden können. — Die secundären Metamorphosen des Schleimblattes, welche erst nach der primären Bildung des Darmrohres auftreten, theilt der Vf. in *Einfurchungs-* u. *Ausstülpungsbildungen*, so wie auch die Allantois hierhin gehört. Einfurchungsbildungen sind diejenigen, wo sich von dem die äussere Oberfläche des Embryo bildenden serösen Blatte aus Vertiefungen nach innen bilden, die mit dem Schleimblatte u. dessen primären Bildungen in Verbindung treten. Hierhin gehören die äusseren Oeffnungen der Sinnesorgane, besonders die äussere Nase, der Mund, dann die Kiemenspalten u. der After. Ausstülpungsbildungen sind umgekehrt solche, wo die Höhlung von dem Rohre des Darmkanals ausgeht, u. hierher gehören der Kehlkopf u. die Lungen, die Schilddrüse, die Thymus u. Halsdrüsen, die Leber, Milz, die lymphat. Drüsen, so wie die Speicheldrüsen. Die Einfurchungsbildungen bringt der Vf. wieder in 2 Unterabtheilungen, nämlich 1) die *Einstülpungsbildungen*, wo sich einfache Einstülpungen von aussen nach innen bilden, ohne irgend eine hinzutretende Verdickung in den Wandungen der dadurch entstehenden Höhlung, u. wo diese Einstülpungen dann mit den primären Bildungen des serösen oder des Schleimblattes oder mit beiden in offene Verbindung treten. Wie dieses bei dem Auge u. Ohre geschieht, hat der Vf. schon oben gezeigt, hier wird nur noch die Bildungsgeschichte der *Nase*, des *Mundes* u. des *Afters* abgehandelt. Rücksichtlich der *Nase* schliesst sich der Vf. ganz den Beobachtungen von Huschke u. v. Baer bei Vögeln, Rathke's bei Säugethieren, u. J. Müller's u. Burdach's von Menschen an. Bei der Entwickelungsgeschichte des *Mundes* handelt der Vf. auch die der Zähne u. der Zunge ab. Rücksichtlich der *Zähne* ergänzt der Vf. die Darstellungen von Meckel, Burdach, Arnold u. E. H. Weber durch eigene Beobachtungen, besonders rücksichtlich des Verknocherungsprocesses. Die Zähne bestehen nach ihm u. Purkinje aus über einander liegenden Fasern u. Röhren, welche wie Radien nach dem Mittelpunkte zusammenlaufen; zwischen ihnen findet sich im ausgebildeten Zustande keine Spur von Knochenkörpercben. Die erste Bildungsmaterie eines Zahns besteht aus einem körnerhaltigen durchsichtigen Stoffe, in welchem sich die Körner in jener Richtung der Fasern ordnen, u. wahrscheinlich bilden diese aufgelösten Körner selbst die späteren Fasern. Die *Zunge* entsteht als eine körnerhaltige Erhebung des Schleimblattes u. der Vf. fand sie zuerst bei einem 7″ langen Schaffötus. Die früher offene Mundspalte wird im 4. Monate durch die wulstigen Lippen geschlossen u. öffnet sich wieder im 6ten. Der *After* bildet sich durch eine ganz einfache Einstülpung, die dem Darmrohre entgegenkommt. Die 2 Unterabtheilung der Einfurchsbildungen bilden die *Einfurchungsbildungen im engern Sinne*, wo mit der Einstülpung eine Verdünnung, u. bei völligem Durchdringen Trennung u. Spaltbildung verbunden ist, u. zwar gehören hierhin die *Kiemenspalte*, die *Kiemenbogen* nebst dem *Zungenbein*. Rücksichtlich der *Kiemenspalten* giebt der Vf. zuerst wieder eine vollständige geschichtliche Uebersicht, aus welcher er, verbunden mit seinen eigenen Beobachtungen, den Schluss zieht, dass diese Bildungen, trotz des Widerspruchs von Rudolphi u. E. H. Weber, normale Bildungen bei Amphibien, Vögeln, Säugethieren u. dem Menschen seien. Dann giebt der Vf. mit Beziehung auf das schon bei den Kiemengefässen Gesagte u. bei dem Zungenbeine, Kehlkopfe u. den Lungen auch zu Sagende eine Darstellung der Entwickelung der Kiemenspalten: wie sie nach u. nach entstehen, endlich bei den Säugethieren zu gleicher Zeit 4, bei den Vögeln aber immer nur 3 sind, indem sich immer eine obere schliesst, ehe die untere entstehet; wie diese Spalten nicht nur dem Halse, sondern auch dem Theile der Brust, welcher über dem Herzen liegt, angehöre u. s. w., worin er nicht von den Ansichten Rathke's u. v. Baer's abweicht, nur nicht wie diese die Metamorphose des 2. Keimbogens mit der Kiemendeckelbildung der Fische vergleicht. Endlich theilt der Vf. einen von ihm beobachteten Fall mit, der vielleicht ein Analogon zu der *Ascherson*'schen Beobachtung offen gebliebener Kiemenspalten beim Erwachsenen zu rechnet werden kann. Rücksichtlich der Entwickelung des Zungenbeins aus dem mit dem ersten verwachsenen zweiten, u. bei den Säugethieren aus dem 3. Kiemenbogen folgt der Vf. ganz der Beobachtung von Rathke. — Auch bei den Ausstülpungsbildungen unterscheidet der Vf. 2 Unterabtheilungen, je nachdem die von dem Rohre des Schleimblattes ausgehende Höhlung von einer schon gebildeten Verdickung desselben, einem Blastema ausgeht, oder die Wandung des Rohres

Digitized by Google

emporhebt, so dass in einem Falle die Aus-
lpung das primäre, in jenem das secundäre ist.
den ersteren Bildungen gehört zuerst die *Lun-*
deren Entwicklung der Vf. übereinstimmend
Rathke u. v. Baer beiVögeln, mit Meckel,
thke, Burdach, J. Müller u. E. H. We-
r bei Säugethieren beobachtete. Vorzüglich
bt er mehrere Methoden an, die Structur der
ngen in den verschiedenen Stadien ihrer Ent-
kelung zu beobachten. Die Entwickelung der
fröhre u. des *Kehlkopfes* wird hier ebenfalls
m Menschen grösstentheils nach Fleischmann
ehandelt. In einem Anhange hierzu betrachtet
Vf. die Entwickelung der *Thymus* u. *Schild-*
se, deren Stellung in einer systematisch geord-
en Entwickelungsgeschichte sehr schwierig ist,
es sich nicht wohl entscheiden lässt, von wel-
m Blatte der Keimhaut sie vorzüglich ausge-
, u. wahrscheinlich alle 3 Antheil von ihm ha-
. Doch vermuthet der Vf., dass die Schilddrüse
zugsweise dem Gefässblatte allein, die Thymus-
se in ihrer Annäherung an die lymphat. Drüsen
n Gefäss- u. Schleimblatte angehören. Ueber
Schilddrüse theilt der Vf. kurz die Beobachtun-
von Rathke, Huschke, Meckel u.
eischmann mit; die Thymusdrüse handelt
Vf. dann ziemlich vollständig, grösstentheils
ch Haugsted unter Mitberücksichtigung der
ern Arbeit von Cooper ab, ohne indessen
ene Beobachtungen oder eine eigene Ansicht
er die Functionen dieser Drüse mitzutheilen.
cksichtlich der *Leber*, welche ebenfalls zu den
stülpungsbildungen in ein Blastema gehört,
ichen des Vf. Beobachtungen, die sich theils
die äussere, theils auf die innere Structur der
ber beziehen, nicht von denen der früheren
obachter ab. Nur glaubte er bei einem frischen,
langen Schweinembryo Anastomosen der Gal-
kanälchen gesehen zu haben, wie sie Lauth
den Samenkanälchen beschrieb, worin er sich
den neuen Beobachtungen von Kiernan,
von dem Vf. noch nicht benutzt wurden, ge-
Müller anschliesst. Die anhangsweise hier
rz betrachtete *Milz* scheint nach dem Vf. aus
er selbstständig abgelagerten, wahrscheinlich
n Gefäss- u. Schleimblatte gleichmässig angehö-
den Bildungsmasse zu entstehen, doch kennt
n ihre früheste Entwickelungsgeschichte nicht.
eigenthüml. Körperchen der Milz sah der Vf.
einem 3½" langen Schweinembryo noch nicht,
hl aber in der Milz eines halbreifen Fötus, so wie
ch die sie verbindenden netzförmigen Fäden,
lche aus parallel verlaufenden Fasern zusammen-
etzt erschienen. — Die letzte Abtheilung der
stematischen Wucherungen des Schleimblattes
den die *Speicheldrüsen*, unter welcher Beziehung
r Vf. das *Pankreas*, die *Unterzungen-* u. *Un-*
kieferdrüse, die *Ohrspeicheldrüse* u. endlich
ch die *Thränendrüsen*, Harder'schen u. Mei-
m'schen Drüsen zusammengefasst. Mit Recht
den *hier die* früheren Arbeiten von Rolando,
E. H. Weber, v. Baer, Rathke, u. besonders
J. Müller die Grundlagen, auf denen der Vf.
weiter gebaut hat. Am bedeutendsten noch wei-
chen seine Beobachtungen rücksichtlich der Bildung
der Ausführungsgänge u. ihrer Nebenäste ab. Nach
dem Vf. entsteht nämlich von der Stelle des Darm-
rohres, wo der Ausführungsgang der Drüse mün-
det, ein verhältnissmässig weiter Hauptgang, an
welchem blind endigende Nebengänge anhängen.
Diese entstehen indessen keineswegs, wie die mei-
sten früheren Beobachter dieses angeben, durch
Verlängerungen oder seitliche Ramification des
Hauptganges, sondern es entstehen in der Nähe
des letztern oder eines Astes desselben selbst-
ständige länglichte dichte Massenanhäufungen, wel-
che anfangs in keinem Zusammenhange mit dem
Hauptgange stehen, sich erst später mit demsel-
ben verbinden, u. dann deutlich hohl werden,
während ihre Wandungen an Dichtigkeit u. Fe-
stigkeit zunehmen. Diesen Bildungshergang beob-
achtete der Vf. auf das Bestimmteste an den Spei-
cheldrüsen, besonders der Ohrspeicheldrüse, ver-
muthet denselben indessen auch bei der Lunge u.
Leber. Um diese so wie auch noch andere beson-
dere histiologische Momente der Drüsenbildung zu
beobachten, dringt der Vf. darauf, die Objecte
nicht nur nach Müller u. Huschke auf
schwarzem Grunde, sondern auch bei durchfallen-
dem Lichte zu beobachten. Man sieht dann auch,
dass das Blastema der Drüsen aus einem durch-
sichtigen gelatinösen körnerhaltigen Stoffe besteht,
dessen Körnchen sich vorzüglich in den Drüsen-
kanälchen ansammeln, u. hier zu den eigenthüml.
Drüsenkörperchen werden, während das Blastema
selbst immer mehr verschwindet. Das Specielle
der Entwicklung der einzeln genannten Drüsen
müssen wir übergehen, auch schliessen sich des
Vf. Beobachtungen ganz an die seiner Vorgän-
ger an.

Hierauf lässt der Vf. eine tabellar. Uebersicht
aller seiner u. anderer Schriftsteller, an Lunge,
Leber, Parotis, Unterkiefer u. Unterzungendrüse,
Pankreas, Harder'schen u. Meibom'schen Drü-
sen angestellten Messungen bei Säugethieren u.
dem Menschen folgen, die als ein sehr wesentli-
cher Beitrag dieses in der neuern Zeit so sehr
cultivirten Zweiges der feineren Anatomen, über
welchen der Vf. auch hier einige erläuternde Worte
hinzufügt, allen Dank verdienen. Auch zieht der
Vf. daraus mehrere interessante Resultate über den
Entwickelungsgang der Drüsenkanälchen, den Aus-
führungsgang u. s. w.

In einem *Anhange* zu diesem Abschnitte be-
rührt der Vf. endlich die ganz unbekannte Ent-
wicklungsgeschichte der *Lymphgefässe*, u. spricht
die Hoffnung aus, hierüber durch eine von Rohl-
mann verheissene Arbeit Aufschluss zu erhalten.
Ref. verbindet hiermit seine Wünsche, obgleich
es ebenso wenig wie der Vf. die von diesem treff-
lichen Anatomen an der Allantois des Pferdes, an
dem Nabelstrange des Menschen beschriebenen

Digitized by Google

Lymphgefässe, auch nicht nach Fohmann's eigenen Injectionen, für solche halten kann.

Endlich als die letzte dem Schleimblatt der Keimbaut angehörende Bildung erwähnt der Vf. nochmals mit wenigen Worten der *Allantois*, über die indessen das Nähere schon im 1. Theile angegeben worden.

Mit einer Betrachtung u. Angabe des *Aeusseren des Embryo* in den verschiedenen Perioden seiner Entwicklung, namentlich in den 10 Schwangerschaftsmonaten, so wie endlich der *Ab-* u. *Aussonderungen des Fötus* beschliesst der Vf. diesen 2. Theil. Ueber ersteres können wir hier nichts weiter hinzufügen, als dass der Vf. die besten Angaben u. Beobachtungen benutzt hat, um das Alter eines Fötus zu bestimmen. Unter der Ab- u. Aussonderung des Fötus betrachtet er den *Liquor amnii* u. *allantoidis*, so wie die *Vernix caseosa*. Die beiden ersteren hält der Vf. für Auswurfsstoffe der Frucht, für Residua ihres Ernährungsprocesses, nicht etwa so, dass sie u. namentlich die Amnionflüssigkeit von irgend einem Theile des Embryo, dessen Haut, durch den After u. s. w. abgesondert werde, sondern er betrachtet die Ernährung des *Embryo* gewissermassen als eine zweite Assimilationsstufe der Ernährung der *ganzen Frucht*. Das Ei, also namentl. die Eihüllen, ernähren sich von dem mütterlichen Organismus, der Embryo wieder von dem Ei, dieses aber nimmt nur das ihm passende Homogene auf, das Uebrigbleibende ist Excret, u. wird zwischen den Eihäuten abgelagert. So wenig Ref. im Allgemeinen gegen diese Ansicht einzuwenden hat, um so mehr wünscht er indessen doch, dass der Vf. sich über den nähern Vorgang deutlicher ausgesprochen hätte. Es scheint dem Ref., dass hier den Eihüllen doch eine zu grosse Selbstständigkeit, unabhängig von dem Embryo, eingeräumt wird. Immer sind es doch nur die Gefässe, durch welche der Stoffwechsel von Mutter u. Frucht vermittelt wird. Diese Gefässe gehören aber dem Embryo an u. nur von ihm aus auch den Eihüllen. Ref. gesteht, dass er sich nicht vorstellen kann, wie die Eihüllen u. Gefässe etwas von dem mütterl. Organismus aufnehmen sollen, was nicht zugleich auch dem Embryo angehört, u. wie u. wo nun endlich die von dem Embryo nicht assimilirten u. überflüssigen Theile der aufgenommenen Stoffe ausgeschieden werden. Ganz lassen sich die Beweise, dass der Liquor amnii auch wieder zur Ernährung verwandt werde, nicht beseitigen, wie der Vf. bedingungsweise auch selbst zugesteht, obwohl er diese Ansicht schief u. falsch nennt. Dieselbe Bedeutung ertheilt der Vf., wie gesagt, auch der Allantoisflüssigkeit, gesteht übrigens ein, dass das Wesen dieses Stoffes noch weit räthselhafter sei, als das der Amnionflüssigkeit u. besonders auch die Verschiedenheit der Functionen beider, worin Rf. ihm nur beistimmen kann, indem er sich auf das hierüber an einem andern Orte von ihm Gesagte bezieht. Den Vernix caseosa endlich betrachtet der Vf. mit Recht als eine Absonderung der Hautdrüsen des Embryo. — Den Beschluss dieses 2. Abschnittes macht eine tabellar. Uebersicht der Metamorphosen des Eies.

Der 3. *Abschnitt* des vorliegenden Werkes umfasst endlich: „*Fragmente zu einer künftigen Gesetzlehre der individuellen Entwicklung*", also des Vf. Theorie der Entwicklung des Embryo. Ref. bedauert es, hier dem Vf. nicht folgen zu können. Einzelnes herauszuheben, könnte zu Missverständnissen u. schiefen Ansichten führen, u. zu einer vollständigen, wenn auch kurzen Exposition der Ansicht des Vf. ist der Raum nicht gestattet, so dass Ref. den Leser hier auf das Werk selbst verweisen muss. Gewiss wird auch jeder hier gern dem Vf. folgen, u. besonders mit Interesse den auf den ersten 8 Blättern gegebenen mehr histor. Ueberblick des Ganges, welchen die Entwickelungsgeschichte, dieser fast ausschliessliche Gewinn der neuern Zeit, genommen hat, durchlesen. Ref. hat sich gefreut, sowohl in diesem Theile des Werkes, als auch überall, den Vf. als einen Mann kennen gelernt zu haben, der ebenso weit von der übertriebenen Realismus u. von Vielen in unsern Tagen, weil es vortheilhaft zu sein scheint, mit besonderer Tapferkeit vertheidigten Materialismus als von phantast. Speculationen entfernt ist. Ref. auf jeder Seite seines Werkes beweiset, wie klar u. richtig er die sorgfältige u. genaue Erforschung der objectiven Natur bis ins Kleinste anschlägt, u. dabei doch das Bedürfniss nicht verläugnet, durch dieses Labyrinth einzelner, sei es auch noch so schätzbarer, Beobachtungen u. Erfahrungen einen leitenden Faden zu finden.

Ref. schliesst daher diese etwas längere, für die Reichhaltigkeit des Inhaltes der vorliegenden Schrift aber noch immer viel zu flüchtige u. kurze Anzeige nicht mit dem Wunsche, sondern mit der dringenden Aufforderung an Alle, welchen es Ernst ist um eine gediegene physiolog. Grundlage unserer Kunst u. Wissenschaft, dieses Buch, welches ihnen das schwierige Studium eines so wichtigen Zweiges wie die Entwickelungsgeschichte so sehr zu erleichtern vermag, ja nicht mit andern ephemeren Erscheinungen der Literatur zu übersehen, u. dadurch dem Vf. einen Lohn u. Dank für seine mit so grossem Fleisse verfolgten Beobachtungen zu gewähren. *Bischoff.*

102. *Pharmacopoea Saxonica*, jussu regis auctoritate publica *denuo edita*, recognita et emendata. Dresdae, in bibliopolio aulico Waltheriano. 1837. 4. XVI u. 296 S. u. 1 Tabelle. (2 Thlr. 12 Gr.) — Die erste Auflage der Pharmacopoea Saxonica erschien im J. 1820 u. war von dem damaligen Leibarzte, dem als Chemiker zu seiner Zeit nicht unberühmten Joh. Gottfried Leonhardi († 1823) verfasst; bis dahin hatte Phil. Jac. Piderit's Pharmacia rationalis u. Hager's Apothekerbuch den Sächs. Apothekern als gesetzlich empfohlene Richtschnur gedient. Im J. 1838 erhielt der 2. Theil der Sächs. Pharmakopöe die

Digitized by Google

n dem Med.-Rathe B. W. Seiler gearbeitetes pplement u. eine neue Auflage der ganzen Phar- ıkopöe wurde schon damals versprochen. Diese ue Auflage, von einer dazu niedergesetzten Com- ssion ausgearbeitet, ist nun erschienen u. es sei s erlaubt, die vorzüglichsten Eigenthümlich- iten derselben herauszuheben. Sollte zuvörderst Frage erörtert werden, ob, statt der Bearbei- ıg der Sächs. Pharmakopöe in einer neuen Auf- ;e, das Anschliessen der Sächs. Apothekerord- ng an die Preussische, Baiersche oder Oest- chische Pharmakopöe vorzuziehen gewesen sei, lässt sich erinnern, dass der jetzigen Lage der nge nach jede besondere Gesetzgebung sich auch f die Medicinalangelegenheiten erstrecken müsse dass die Apothekerordnung u. das gesetzl. Dis- nsatorium einen sehr wesentlichen Theil der ·edicinalordnung ausmache, dass daher die Ein- ırung eines im Nachbarstaate geltenden Dispen- ·orium nicht in die Medicinalverfassung Sach- ıs passen könne; auch kann doch nicht gelang- t werden, dass die Verfassung eigenthümlicher ıarmakopöen für die einzelnen Staaten bei man- em Nachtheile denn doch das überwiegende ıte gehabt hat, dass die wissenschaftliche Phar- acie selbst wesentlich dadurch gefördert worden ; denn indem jede einzelne Pharmakopöe die ·hler der bereits vorhandenen Apothekerbücher ıderer Länder zu vermeiden, eigenthümliche ·rzüge aber zu erringen strebte, wurde des Gu- n viel gefördert, wenn auch nicht immer für s einzelne Land, welchem die neue Pharmako- e bestimmt war, doch aber für die Pharmacie erhaupt. Wie hätte auch eine so grosse Anzahl ıer Pharmakopöen in einer Reihe von Jahren tstehen u. sich erhalten können, wenn nicht s Dispensatorium als ein wesentlicher u. noth- ndiger Theil der Medicinalordnung überall wäre rachtet worden. Eine allgemeine deutsche Phar- ıkopöe mit gesetzlicher Kraft begabt ist ohne weifel etwas höchst Wünschenswerthes, aber ge- ss nicht so bald zu hoffen, so lange Deutsch- ıd aus einzelnen selbstständigen Staaten zusam- engesetzt ist, u. namentlich Oestereich seiner mbardischen, illyrischen u. italienischen Provin- n wegen eine eigenthümliche Gestalt seiner Phar- ıkopöe bedürfen wird. Die Aerzte selbst möch- n wohl weniger zu einem so rühmlichen Ziele itragen können, als die Regierungen. Das Wich- ıste scheint vor der Hand eine Gleichförmigkeit s (Medicinal-) Gewichtes u. Maasses zu sein u. erzu sind schon mehrfache vorbereitende Schritte schehen. So hat auch die Sächs. Regierung mit m Erscheinen dieser neuen Auflage der Phar- ıkopöe das Medicinalgewicht in der Art abgeän- rt, dass statt des bisherigen Nürnberger Gewichts is neue Preussische (dort durch Mandat vom 6. ai 1816 eingeführte) angenommen wurde, wel- ·es etwas leichter ist als das Nürnberger; denn is Medicinalpfund, wie es jetzt in Preussen u. achsen angenommen ist, wiegt 350,7835 Gram- men des neuen französ. Gewichts, während das Nürnberger 357,8436 Grammen wiegt.

Die Pharmakopöe ist in drei Theile abgetheilt, wovon der erste Comparanda überschrieben ist, der zweite Praeparanda, der dritte Tabulae et Indices. Der erste enthält die sonst sogenannten Simplicien, d. h. diejenigen Stoffe, welche der Apotheker nicht selbst bereitet, sondern kauft; da unter ihnen offenbar zusammengesetzte Arzneien vorkommen, wie Alumen, Borax, Ammonium muriaticum, Calcaria chlorata, Cinnabaris, Hydrarg. muriaticum corrosivum, Kali ferroso-hydrocyanicum, Kali sulphuricum, Kali ultricum, Natrum sulphuricum, Magnesia sulphurica u. dergl. mehr, so kann der Name *Simplicia* ihnen nicht wohl gegeben, sondern muss mit einem andern vertauscht werden, wozu der Ausdruck *Comparanda* in sofern sich zu eignen scheint, als er überhaupt das Anzuschaffende bezeichnet, möge es nun durch Kauf geschehen, oder durch Einsammeln oder Selbsterziehen in Gärten. Ebenso gewiss ist, dass der Ausdruck *Composita* für die Zubereitungen sich nicht wohl eignet, da sie in der Art nicht immer Zusammensetzungen sind; man würde z. B. mit Unrecht als Composita aufführen: Aqua destillata, Argilla pura, Hydrargyrum depuratum, Kali causticum fusum, Magnesia usta, Chinium, Morphium, Strychnium, Resina jalapae, Adeps depuratus, denn offenbar ist der Zweck einer pharmaceut. Zubereitung häufig kein andrer als die Vereinfachung des Medicaments u. Befreiung seiner wirksameren Bestandtheile von den mit ihnen verbundenen zufälligen u. unwirksameren. So scheint die Bezeichnung Comparanda u. Praeparanda einander richtiger gegenüber zu stehen, als die Bezeichnungen Simplicia u. Composita, oder die in der ältern Pharmakopöe gewählten Bezeichnungen Materia pharmaceutica u. Opera pharmaceutica.

In dem ersten Theile sind alphabetisch geordnet die Beschreibungen der rohen Arzneien enthalten, es sind jedoch diese Beschreibungen pharmakognostisch, nicht naturhistorisch u. beziehen sich auf das Medicament, wie es sich in den Vorräthen des Apothekers finden soll. Denn zunächst soll ja doch das Dispensatorium dazu dienen, bei Apothekervisitationen einen gesetzl. Anhaltepunkt für beide Theile (den Apotheker u. den Revisor) abzugeben. Aus demselben Grunde sind diejenigen Droguen in eine besondere Tabelle (S. 221) verwiesen worden, welche der Apotheker blos verarbeitet, nicht dispensirt oder verkauft (z. B. Himbeeren, Schwerspath, Kochsalz u. s. w.), weil sie nicht einer Prüfung unterliegen, sondern blos die mit ihrer Hülfe gefertigten Präparate; ihnen sind daher auch gar keine Beschreibungen beigefügt. Die naturhistor. oder chem. Stellung ist zwar im ersten Theile durchgängig angegeben, die naturhistor. Diagnose dagegen so weit hinweggeblieben, als sie im getrockneten Stoffe nicht mehr erkennbar ist.

Digitized by Google

Im 2. Theile finden sich die Vorschriften zu den Präparaten ebenfalls alphabetisch geordnet u. mit den nöthigsten chem. Kennzeichen versehen, auch sind einige der gangbarsten u. richtigsten Synonyme beigefügt.

Die in diesen beiden Theilen gebrauchte *Nomenclatur* ist die pharmaceutische, nicht die naturhistorische oder chemisch-systematische. Doch sind alle jene Namen aus der ältern pharmaceut. Nomenclatur weggeblieben, welche allzu veraltet schienen u. Unrichtiges enthielten, wie denn Oleum vitrioli, Oleum tartari, Spiritus Mindereri, Liquor terrae foliatae tartari u. viele andere mit richtigeren, der neuern Pharmacie entnommenen Namen vertauscht worden sind. Dass dadurch eine Ungleichheit in der Nomenclatur hervorgebracht wird, neuere Namen neben älteren zu stehen kommen, ist gewiss, allein es ist diess im Arzneischatze selbst begründet, der ja auch aus sehr alter u. sehr neuer Zeit, ja aus allen Zeitaltern Arzneien neben einander duldet. Auch ist diess eben deshalb in keiner pharmaceut. Nomenclatur zu vermeiden, weil es in der Natur der Sache selbst liegt; denn während die preuss. Pharmakopöe verlangt, man solle *Kali nitricum* u. nicht Nitrum, *Magnesia sulphurica* u. nicht Sal amarum verschreiben, gestattet sie dem Alumen, Borax u. vielen anderen Droguen das Recht ihren Droguennamen beizubehalten. Und es wird wohl auch die ältere pharmaceut. Nomenclatur von unrichtigen Ausdrücken immer mehr gereinigt u. zeitgemäss verbessert, überdiess sich durch ihre Allgemeinverständlichkeit u. Unzweideutigkeit auszeichnend, wohl immer die für den Arzt u. Apotheker zweckmässigste bleiben. Denn die Pharmacie ist eine prakt. Disciplin u. für den so wichtigen ärztl. Zweck zunächst bestimmt, sie muss daher eine Nomenclatur besitzen, die allgemein verstanden wird, leicht zu handhaben u. immer von der sichersten Deutung ist; diess kann aber weder die naturhistorisch systematische, noch die chem. Nomenclatur von sich rühmen. Bei dem schnellen Fortschreiten der Botanik ändern sich die Namen häufig, oft geben selbst mehrere Pflanzen dieselbe Drogue (z. B. China, Kampher, Senna, Perubalsam u. s. w.), oder es ist die Pflanze oder das Thier gar nicht bekannt, welches eine gewisse Drogue liefert, wie bei Kino u. Takamahaka, oder es ist wenigstens sehr zweifelhaft, wie bei Ambra, Zimmt, Catechu, Columbo, Cajeputöl u. vielen anderen, so dass der botan. oder zoolog. Name sich nicht zur Benennung zu eignen scheint. Ebenso ist es mit den chem. Bezeichnungen. Wer sollte nicht wünschen, dass mit dem Namen eines chem. Arzneimittels auch immer zugleich die chem. Natur u. die Bestandtheile desselben ausgedrückt wären, u. es liegt allerdings dieser Wunsch den verschiedenen chem. Nomenclaturen der Dispensatorien zu Grunde. Allein diese chem. Bezeichnungen ändern sich nothwendig mit den schnell wechselnden Systemen der Chemie, u. wenn hiernach der Wechsel der Nomenclatur einer theoret. Wissenschaft nicht zum Tadel angerechnet werden kann, so ist er doch in einer prakt. Disciplin, wie die Pharmacie ist, von höchstem Nachtheile. Dazu kommt, dass bei dem weitern Vorrücken der Chemie in der richtigen Erkenntniss der Körperwelt die Bezeichnung der chem. Natur eines Körpers immer schwieriger wird, immer mehr Worte bedarf u. also endlich statt eines Namens eine Beschreibung herauskommt. Welcher Chemiker wird noch behaupten wollen, dass der Name Kali sulphuratum die chem. Bezeichnung der Schwefelleber erschöpfe? die Charakteristik Trisulphuretum kalii cum sulphate kalico ist an ihre Stelle getreten u. erschöpft sie noch nicht ganz. Kann man aber diese Bezeichnungen nimmermehr als Benennungen von Arzneien gelten lassen, so muss man es auch aufgeben, eine pharmaceut. Nomenclatur zu besitzen, welche in ihren Namen die chem. Charakteristik der Mittel darstellte. Man wird sich also damit begnügen müssen, kurze Bemerkungen zu haben, die überall verstanden u. nicht leicht mit einander verwechselt werden, wie denn Calomel in dieser Hinsicht ein weit besserer Name ist, als der halb chemische, halb ärztliche u. doch das Wesen des Mittels nicht bezeichnende Hydrarg. muriaticum mite, der so leicht mit Hydrarg. muriat. corrosivum verwechselt werden kann. Es kommt darauf an, den Apotheker sich schnell u. unter allen Bedingungen verständlich zu machen, dass er genau diejenige Drogue dispensire, die der Arzt für seinen Kranken wünscht, alles Uebrige ist unnütze, oft schädliche Ostentation. Ebenso könnte man ja auch vom Maler verlangen, dass er sich nicht mehr Zinnober, sondern Schwefelquecksilber des zweiten Grades kaufe u. elaostearinsaures Natrum, wenn er sich waschen will. Welche Verwirrung in den Benennungen des Goldschwefels u. Mineralkermes, des weissen Quecksilberpräcipitats, des Calomels, des Quecksilbersublimats u. vieler anderer chem. Mittel? Welche barbarische Namen u. welche Unmöglichkeit sie treu dem Gedächtnisse einzuverleiben, besonders da ihrer täglich neue geschaffen werden? Wer wollte wünschen, dass eine solche Nomenclatur die Sprache unserer Dispensatorien werde? Es ist demnach offenbar, dass weder die alte pharmaceut. Nomenclatur, noch die neuere naturhistorisch u. chemisch-systematische gleichmässig durchgeführt werden könne, u. dass eine Mischung aus beiden nicht wohl umgangen werden kann.

Der 3. Theil der Pharmakopöe (S. 219 ff.) enthält: 1) ein Verzeichniss derjenigen Droguen, welche der Apotheker nur verarbeitet, nicht dispensirt oder verkauft; 2) ein Verzeichniss derjenigen Arzneien, welche in kleineren Apotheken nicht gehalten zu werden brauchen; 3) ein Verzeichniss der mit besondrer Vorsicht aufzubewahrenden Arzneien; 4) Angabe der höchsten Gabe starkwirkender Arzneien, über welche die Dispensation, ohne dass der Arzt es durch ein besonder-

Digitized by Google

Zeichen ausdrücklich verlangt, nicht hinaus-
hen darf; 5) Auflöslichkeit der Medicamente in
asser bei 15° Réaumur; 6) Tabelle über die
armaceut. u. chem. Synonymik, 34 S. lang u.
ch den Anfangsbuchstaben der Synonyme ge-
dnet; 7) ein lateinisches u. ein deutsches Regi-
r in alphabet. Ordnung. Angehängt ist eine Ta-
lle zur Vergleichung des nunmehr in Sachsen
geführten Medicinalgewichtes mit dem Nürn-
rger, Baierschen, Oestreichischen, Schwedi-
hen, Niederländischen, Englischen u. dem alten
neuen Französischen, durch welche sich der
erth jeder einzelnen Gabe vom Grane bis zum
nnde auf die genannten Gewichte reducirt so-
ich finden lässt. Die Auflage ist durchaus auf
hreibpapier u. in einem für das Laboratorium
nuchbaren Formate veranstaltet. *Choulant.*

103. *Darstellung des herrschenden Krank-
itscharakters in München;* von Xaver Mar-
, der Philosophie u. gesammten Heilkunde
ctor, u. prakt. Arzte. Erste Tafel. Jahrgänge
$\frac{3}{4}$° — 183$\frac{3}{4}$. München, Verlag von Georg Franz.
36. Eine lithograph. Tabelle in Folio mit Um-
lag. (9 Gr.) — Da der Vf. dasselbe Material,
lches er durch diese Tabelle in einer bildlichen
bersicht dargestellt, bereits in einem sehr schätz-
ren u. ausführlichen Berichte über die im allge-
einen Krankenhause in München behandelten
anken (in unseren Jahrbb. 1837. Bd. XIII. S.
ff.) mitgetheilt hat, so liegt es uns blos ob,
seren Lesern von der Einrichtung dieser Tabelle
en Begriff zu geben. Ausser der Haupttabelle,
lche die auf dem Titel genannten Jahre um-
st, enthält sie noch eine Nebentabelle für das
182$\frac{7}{8}$, welche mit jener ganz gleiche Einrich-
ng hat. Jene nun stellt ein Netz dar, indem 48
ngenlinien, deren Zwischenräume die Namen
r Monate der 4 Etatsjahre tragen, von 183 Quer-
ien durchschnitten werden, wovon die 107 un-
ren den Stand der herrschenden Krankheiten
zeigen. Die Krankheiten unterschied nun Vf.
entzündliche, gastrische, katarrhöse, rheuma-
che, biliöse, nervöse u. pituitöse, u. setzte in
r Rubrik eines jeden Monats auf einer höhern
er tiefern Querlinie, je nachdem mehr oder
niger Kranke der bezeichneten nosolog. Classe
Münchner Krankenhause vorgekommen waren,
en Punkt, u. verband die Punkte durch ge-
bte Linien; so sehen wir die rothe Linie für die
tzündl. Krankheiten im Octbr. 1833 über der
erlinie 24 beginnen, im Novbr. auf 38 u. s. f.
igen; während die schwarze Linie für die ga-
ischen Krankheiten im Octbr. bei 22 beginnt,
Novbr. auf 27 steigt u. s. f. Es ist, mit einem
orte, das Steigen u. Fallen der herrschenden
ankheiten auf ähnliche Weise versinnlicht, wie
den, dem Hufeland. Journale beigegebenen,
teorolog. Monatstabellen der Stand des Barome-
rs u. Thermometers. Auf dieselbe Weise ist
n auch auf dem übrigen Raume der uns vorlie-
nden Tabelle der Stand des Thermometers u. Barometers, u. zwar jeder durch 3 Linien für den höchsten, mittlern u. niedrigsten Stand, endlich auf einer 4. Querrubrik die Menge des gefallenen Meteorwassers verzeichnet, so dass also möglich geworden ist, in der, jedem einzelnen Monate angehörigen Längenrubrik Stand des Regenmessers, Barometers, Thermometers u. der Herrschaft der oben genannten 7 Krankheitsclassen zu notiren. Die genannte 4jähr. Periode vom Octbr. 1830 bis Septbr. 1834 zeichnete sich durch ein ausgezeichnetes Vorherrschen der gastrischen Krankheiten aus, weshalb zum Vergleich die Krankheitsverhältnisse des J. 182$\frac{7}{8}$, wo die entzündl. Krankheiten das Uebergewicht hatten, in einer ähnlichen Tabelle beigesetzt sind.

Bekanntlich hatte schon Trautzsch (in Clarus u. Radius Beiträgen zur med. u. chirurg. Klinik 1832. Bd. I. Nr. 3. S. 33 u. ff.) eine graphische Darstellung der Krankheitsconstitutionen in ähnlicher Weise empfohlen, aber in den dazu gegebenen Beispielen den Grundsatz festgehalten, blos 2 Krankheitsconstitutionen, die entzündliche u. gastrische, u. zwar ihren Stand nach Maassgabe der verordneten Aderlässe u. Brechmittel zu notiren. Dass die Martin'schen Darstellungen eine weit genauere Uebersicht der vorgekommenen Krankheiten gewähren, zeigt der erste Anblick; doch bedürfen sie, wenn sie noch speciellere Angaben, als über den stationären Krankheitscharakter im Allgemeinen enthalten sollen, mehrfacher Erläuterungen, z. B. über die Krankheitsformen, welche Vf. den einzelnen Classen beigezählt hat, über complicirte Krankheiten u. s. w. Denn es möchten leicht Zweifel entstehen können, ob Vf. manche entzündliche Krankheiten den Entzündungen oder den rheumat. Krankheiten beigeordnet hat; es treten häufig katarrhalische u. gastrische Leiden complicirt auf, so dass gerade die Complication den epidem. Charakter am meisten charakterisirt. Ref. könnte die Zweifel, die ihm ferner aufgestossen sind, noch mehr häufen, glaubt aber sich dessen enthalten zu müssen, um den Schein von sich abzuwenden, als verkenne er die Schwierigkeit dieser für die Lehre von der epidem. Constitution höchst interessanten u. wichtigen Arbeit. *Scheidhauer.*

104. *Ueber die Krätze u. ihre Behandlung nach der englischen Methode;* von *Dr.* Hermann Vezin, Königl. Hannoverschem Hofmedicus, Arzte am Stadtkrankenhause zu Osnabrück u. s. w. u. s. w. Osnabrück, 1836. Bei Friedrich Rackhorst. 8. VII u. 76 S. (9 Gr.) — Vorliegende Schrift, von rein prakt. Tendenz, ist ein sehr dankwürdiges Unternehmen, indem die englische Behandlung der Krätze manchen Aerzten fast ganz unbekannt blieb, von anderen noch nicht in Anwendung gebracht u. von noch anderen als ungenügend, ja als schädlich verworfen wurde. Wenn sich jedoch bei mehreren hundert Kranken, welche Ratter in dem Wiener Krankenhause auf diese Weise behandelte, auch nicht ein einziger Fall

Digitized by Google

ereignete, wo sich nur im entferntesten ein Nachtheil dieses Verfahrens nachweisen liess, die Heilung im Gegentheile, selbst bei 15jähr. Kranken, in längstens 23 Tagen erfolgte, so wie Heusinger schon 1818 bei einer gleichen Anzahl in 3—4 Tagen die beste Wirkung sah, Vezin aber von 249 Krätzigen, welche er in der Regel in 48 Stund. durch diess Verfahren heilte, versichert, dass alle sicher u. ohne böse Folgen hergestellt wurden, selbst wenn sie sich Jahre lang mit dem Uebel herumgeschleppt hatten, so lässt sich für die ungünstigen Urtheile über diese Behandlungsweise schwerlich ein andrer Grund ausfinden, als der, dass sie nicht nach gehöriger Vorschrift u. Genauigkeit in Ausführung gebracht worden ist. Diess Resultat würde sich längst herausgestellt haben, wenn nicht ein grosser Theil der Aerzte aus Unkenntniss der Kur selbst, oder aus anderen nicht weniger zu missbilligenden Gründen, dieselbe noch immer unversucht gelassen hätte. Am meisten trifft dieser Tadel die Aerzte, welche die grösste Gelegenheit zur Erforschung neuer Mittel u. Methoden haben, die Aerzte öffentlicher Anstalten. Brück sagt bei Beurtheilung dieser Schrift (Casper's Wochenschrift. Nr. 18, 1836) „Gewiss wird jeder, namentl. Hospitalarzt die Ueberzeugung von der Vortrefflichkeit [dieses Verfahrens] gewinnen, oder — der Hospitalschlendrian müsste hartnäckiger sein, als die inveterirteste Krätze? Unser Vf. nützte dagegen seine Stellung, als Arzt am Stadtkrankenhause zu Osnabrück, besser, indem er die Krätzigen in den letzten 3 Jahr. nach einer modificirten engl. Methode behandelte. Die glücklichen Erfolge u. mehrfache Aufforderungen bestimmten ihn daher zur Herausgabe seiner Schrift, in welcher er den Beweis zu führen versucht, dass die von mehreren deutschen Aerzten über diess Verfahren gefällten ungünstigen Urtheile ungerecht sind. Die Schrift selbst zerfällt in folgende Abschnitte: I. *Beschreibung der Krätze.* II. *Aetiologie.* III. *Verbreitung.* IV. *Behandlung der Krätze im Allgemeinen.* V. *Behandlung nach der englischen Methode.* VI. *Vorzüge der englischen Heilmethode.* VII. *Nachtheile derselben u. ein Schlusswort.* Der 1. Abschnitt ist mit Recht sehr kurz (auf 3 S.) abgefasst, u. wir erwähnen daraus nur, dass, so wie Biett Bläschen, Andere andere Ausschlagsformen, als charakteristisch annehmen, die Krätze nach unserm Vf. in einem Ausbruche von Papeln besteht. In dem 2. Abschn. *Aetiologie der Krätze* — liefert der Vf. Beiträge zur Geschichte der Krätzmilbe. Die Entdeckung dieses Insects ist vom Volke ausgegangen. Seit Jahrhunderten ist es bekannt, dass nicht nur im Süden von Europa, sondern selbst in Grönland, die mit der Krätze Behafteten diese Thierchen mittels einer Nadel unter der Haut hervorzogen u. tödteten. Schon im 12. Jahrhund. erwähnt Avenzoar die Krätzmilbe unter dem Namen Soab, u. giebt den Aufenthalt des Insects u. seine Art, die Haut zu untergraben, genau an. Moufet beschrieb das Insect treffend 1634, u. 1682 gab ein Ungenannter eine nach der Natur gezeichnete Abbildung. Joh. Cosmus Bonomo lieferte 16[illegible] eine ausführliche Beschreibung u. Abbildung d[illegible] selben in einem Briefe an Redi. Bonomo [illegible] oft, dass die armen Weiber ihren krätzigen [illegible] dern mit der Spitze einer Nadel Wasserbläsch[illegible] aus der Haut hervorzogen, u. dass sich die krät[illegible] gen Sclaven zu Livorno dieselbe Gefälligkeit [illegible] genseitig erzeigten. Er stellte hierauf diese Unt[illegible] suchungen selbst an, u. fand bei allen Krätzkra[illegible] ken dieselben Thierchen. Wiewohl nun spä[illegible] auch Rosenstein, Wichmann, J. P. Fra[illegible] u. A. diese Insecten als Ursache der Krätze an[illegible] hen, so wurden sie dennoch von vielen Acade[illegible] wieder geläugnet, oder, wie von den meisten an[illegible] eren Schriftstellern, mit Stillschweigen übergan[illegible] gen. Die ferneren Schicksale der Krätzmilbe, u[illegible] mentl. von dem J. 1812 an, wo das Interes[illegible] für diesen Gegenstand wieder angeregt wurde, d[illegible] wiederholten Täuschungen, welche man sich [illegible] laubte, u. die endliche erneute Bestätigung d[illegible] wahrhaften Existenz dieses Insects durch Renucci Albin Gras u. Raspail, so wie durch [illegible] deutschen Aerzte Stannius, Baumu. v. Sie[illegible] bold, dürfen wir als bekannt voraussetzen, [illegible] fügen nur noch hinzu, dass auch Burkard Ec[illegible] (Oesterr. med. Jahrbb. B. IX, H. 3) die Krätzmil[illegible] durch seine eigenen Untersuchungen nachwie[illegible] So fand man also, sagt Vf., im J. 1831 das wied[illegible] auf, was Bonomo bereits 1687 so klar gesa[illegible] hatte. Nur die *Frage* hält er noch für wichtig, [illegible] die Krätzmilbe die Ursache der Krätze, oder [illegible] Vorhandensein blos zufällig in dieser Krankh. s[illegible] Er erklärt, dass ihm erstere Ansicht entsprec[illegible] Diess thun auch wir, u. wenn Renucci's Mittheilung (die er in der Académ. de méd. am 16. Sept[illegible] 1834 machte), dass er bei einem ganz gesund[illegible] Kinde, durch Application der Krätzmilbe, d[illegible] Krankh. erzeugte, gegründet ist, so dürfen w[illegible] diess kaum noch eine Frage nennen. [1]) Ueber d[illegible] *Verbreitung der Krätze* (S. 24—27) wird erwähn[illegible] dass sie nicht so leicht statt finde, als man im A[illegible] gemeinen geglaubt habe. Die Ansteckung erfol[illegible] nur dann, wenn ein Gesunder mit einem Krät[illegible] gen zusammen oder in einem nicht neuüberzog[illegible] nen Bette schläft, welches letzterer früher benut[illegible] hatte, oder wenn er solche Kleidungsstücke trü[illegible] welche mit der Körperoberfläche des Krätzig[illegible] in unmittelbarer Berührung gewesen waren. D[illegible] ersten Spuren zeigen sich gewöhnlich erst 2, selt[illegible] 3 Wochen nach erfolgter Ansteckung. Solche d[illegible] Krätze, wie manche Aerzte annehmen, auch ohn[illegible] Ansteckung entstehen, worüber Vf. nicht zu ent[illegible] scheiden wagt, so würde sie doch die aufgestell[illegible] Ansicht über das Wesen der Krätze nicht um[illegible] stossen, da sich nicht einsehen lässt, warum d[illegible] Krätzmilbe, unter begünstigenden Umständen, gleic[illegible] wie die Eingeweidewürmer in Säuglinge, nicht

1) Cfr. weiter unten die Dissertation von Aubé über diesen Gegenstand. Red.

Digitized by Google

ch ohne Uebertragung auf u. unter der Haut entshen könne. — In dem 4. Abschn.: *Behandng der Krätze im Allgemeinen* — wird der verhiedenen Krätzkuren Erwähnung gethan. Es erebt sich hieraus, dass von Bonomo an, weer schon den inneren Arzneien keinen wesentlien Nutzen zuschrieb, sondern behauptete, man üsse endlich doch zu äusseren Mitteln seine Zucht nehmen, bis herab zu der neuern Zeit einne Schriftsteller dieselbe Ansicht hegten, dass n aber trotzdem zu keiner Bestimmtheit gegte, u., obschon man ernstlich bemüht war, ie sichere u. schnelle Heilart aufzufinden, doch e Erfolge diesem Bestreben nicht entsprachen, e aus der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer r Krätzkranken in einigen der grössten Hospier Deutschlands einleuchtet, indem sie sich meist f einige 30 Tage belief. Von S. 41—67 spricht . von *Behandlung der Krätze nach der engl. ethode.* Göricke scheint der erste gewesen zu n, welcher auf sie aufmerksam machte, jedoch s Verfahren sehr unvollkommen angab; ausführher beschrieb es 1817 Gerson, welcher sich rchaus lobend über dasselbe aussprach. Aus der glischen ging die Behandlungsart in die hannöv. mee über, u. da sie sich auch hier auf das Glänodste bewährte, so ward sie 1825 in dem Osbrücker Krankenhause eingeführt, u. seitdem unterbrochen mit dem ausgezeichnetsten Erfolge gewendet.

Ausser den, schon oben angedeuteten, günigen Erfahrungen Heusinger's u. Ratter's wähnt Vf. auch der 3 von dem Ref. (Summarium l. XI. Hft. 7. Jahrbb. Bd. VIII. S. 173) erzählten lle, u. ich wiederhole hierbei nur, dass mir es i meiner Mittheilung hauptsächlich darum zu un war, darauf aufmerksam zu machen, dass h diese Methode auch für die Privatpraxis völlig gne, indem der Kranke, wenn er die Kur des ends beginnt, ihr nur einen einzigen Tag zu fern braucht, u. sich also, selbst der Abhängste, durch Benutzung des Sonntags, derselben unterwerfen vermag. Ferner füge ich hinzu, ss ich diese Methode auch neuerdings u. stets t demselben günstigen Erfolge in meiner Privatxis eingeschlagen habe. So hatte ein Barbier ein krätzigen Lehrburschen, der sich deshalb bets seit 14 Tagen in einem Hospitale aufhielt, als ch dessen Sohn, welcher in seinem Bette gelafen, einen ziemlich verbreiteten Krätzausschlag gte. Nach einer 36stünd. Behandlung mit der gl. Methode schwand der Ausschlag, u. kehrte ht wieder. Der Lehrbursche bedurfte 6 Wo- en zu seiner Herstellung. Meine Versuche rden völlig nach der von Ratter befolgten thode, wodurch 295 Kranke binnen 1—23 gen hergestellt wurden, vorgenommen. Unser ., welcher dagegen 249 Kranke, deren ältester , der jüngste 3 J. zählte, von 2—4 Tagen von em Uebel befreite, folglich noch viel glücklicher r, als Ratter, modificirte die Methode, wie folgt: In dem Krankenzimmer ist anhaltend eine Temperatur von 28—30° R.; es befinden sich in demselben 2 Bettstellen, jede mit Strohsack, pferdehärner Matratze, Kopfkissen, 2 wollenen Decken u. einem, 3 Ellen langen, weiten wollenen Mantel. Der angekommene Kranke wird in eine, etwa 1 Fuss hoch mit warmem Wasser angefüllte blecherne Badewanne gestellt, wo er sich, mittels eines groben Stückes wollenen Zeuges, den ganzen Körper mit schwarzer Seife u. dem warmen Wasser tüchtig abreibt. So gereinigt zieht er einen wollenen Mantel an, u. wartet in dem Bette einen bald ausbrechenden Schweiss ab. Nach 12 Stund. reibt sich der Kranke den ganzen Körper, besonders die Stellen, wo sich der meiste Ausschlag zeigt, in der Nähe des geheizten Ofens, folgende, etwas veränderte, Salbe ein: ℞ Pulv. subtilis. sulph. depurati ℥j, Rad. hellebori albi ℥jj, Kali nitrici gr. x, Saponis nigri ℥j, Adipis suillae ℥jjj. Misce. Nachdem er den Mantel wieder angezogen hat, legt er sich abermals nieder, wiederholt die Einreibung nach jeder 12. Stunde noch 2mal, u. bleibt dann noch 12 St. liegen. Hierauf reibt er sich, wie oben, in der Wanne die Salbe wiederum ab, wobei er die etwa noch vorhandenen Papeln oder Pusteln möglichst zerreibt. In der Regel reichten 4 Unz. Salbe zu den 3 Einreibungen hin, innere Arzneien wurden nie angewendet. Nur 2mal war eine Wiederholung der Kur erforderlich. Nachdem der Kranke rein gekleidet, geht er geheilt von dannen, was also, diese 2 Fälle abgerechnet, wo 4 Tage zur Kur erforderlich waren, stets nach 48 St. geschah. Vf. bemerkt nur noch, dass nach beendeter Kur nicht selten das Jucken wiederkehrt, dass die Geschwüre in dieser kurzen Zeit zu heilen nicht im Stande sind, dass bisweilen auch hier oder da ein neues Stippchen aufbricht, dass man aber hierdurch keineswegs besorgt zu werden brauche, sondern die Behandelten getrost entlassen könne, indem alle diese Symptome von selbst verschwinden, wofür er auch mehrere interessante Krankheitsfälle zum Beweis beibringt. Vf. begegnet dem Einwande, dass seine Erfahrungen unsicher seien, indem er, als Hospitalarzt, keine Gelegenheit habe, die Kranken nachhaltig zu beobachten, u. es ergiebt sich aus den angeführten Umständen, dass in einer Stadt, wie Osnabrück (von etwa 12000 Seelen), bei einem daselbst bestehenden Verpflegungsinstitute für Handwerksgesellen, welche in vorkommenden Fällen unentgeltlich behandelt werden u. unter welchen gleichzeitig die meisten Erkrankungen statt hatten, u. bei den übrigen daselbst getroffenen Einrichtungen Niemand mehr Gelegenheit haben kann, die Behandelten später fortzubeobachten, als eben unser Vf. — Ausser dass die gleiche Behandlung der Krätze auch in dem Zuchthause eingeführt ist, wenden sie mit gleichem Erfolge die meisten Aerzte Osnabrücks in ihrer Privatpraxis an. Einen grossen Werth legt Vf. auf die angegebene Temperatur, welche den Kranken wenig belästigt, u. erwähnt

Digitized by Google

2 Gesellen, deren einer das Zimmer bis 36°, der andre sogar auf 40° R. geheizt hatten; beide versicherten, dass sie sich in dieser Wärme sehr behaglich fühlten, eine Versicherung, die dem Ref. schon bei nasser Wärme unbegreiflich sein würde, noch weit mehr aber bei trockener. Ausser den 249 kam die Krätze noch etwa bei 10 Personen mit anderen chron. Krankheiten complicirt vor. Auch in diesen Fällen ward die Kur in dem Krätzzimmer begonnen. Ein an Amblyopia amaurotica leidender 51jähr. Landmann, welcher ihm vorgehaltene Finger oder glänzende Gegenstände nicht erkennen konnte, ward, da er bereits seit Jahren an der Krätze gelitten hatte, vorerst in 3 Tagen von diesem Uebel befreit, u. hielt sich dann noch 9 Wochen im Krankenhause auf, während welcher Zeit sich weder eine Spur von der Krätze wieder zeigte, noch eine andre üble Folge für das Allgemeinbefinden erschien; im Gegentheile vermochte der Mann hierauf seine Landarbeiten wieder zu verrichten, alle Farben zu unterscheiden u. grobe Schrift zu lesen. Noch merkwürdiger u. für die Vortrefflichkeit dieser Kur zeugend sind folgende 2 Fälle. Ein Schneidergeselle, mit phthis. Habitus, ward an Pleuritis aufgenommen. Nachdem das Fieber gehoben, er jedoch noch immer über Empfindlichkeit in der Brust u. behinderte Respiration klagte, zeigte sich, dass er die Krätze hatte. Bei dieser unter solchen Umständen unangenehmen Erscheinung trug Vf. Bedenken, die gewöhnl. Kur einzuschlagen, gab aber endlich den Bitten des Kranken nach. Nach 2 Tagen ward dieser nicht nur von der Krätze, sondern auch von jeder unangenehmen Empfindung in der Brust befreit, u. überhaupt so wohl entlassen, dass er gleich wieder in Arbeit gehen u. verbleiben konnte. — Am 27. Novbr. 1833 ward eine 33jähr. Frau nebst ihren 3 Töchtern in das Krätzzimmer aufgenommen, u., des veralteten Ausschlags wegen, erst nach 3 Tagen entlassen. Den 18. Mai 1834 gebar die Frau 2 muntere Knaben. Mutter u. sämmtliche Kinder befinden sich, nachdem mehr als 2 J. seitdem verflossen sind, vollkommen wohl. — Solche Erfahrungen sind doch sicher geeignet, die Vorurtheile, welche man bisher gegen diese Heilart hegte, völlig zu beseitigen, u. zur fernern u. allgemeinern Anwendung derselben aufzumuntern. In dem 6. Abschnitte werden die *Vorzüge der engl. Heilmethode* noch näher aus einander gesetzt. Die hauptsächlichsten bestehen in der ungemeinen Wohlfeilheit, der allgemeinen Anwendbarkeit, der sichern u. möglichst schnellen Heilart. *Nachtheile* (7. Abschnitt), wie deren Rust angab, namentl. heftiges Brennen oder gar Entzündung, sah Vf. nie. Bei Bird's Einreden gegen dieses Kurverfahren darf man nicht übersehen, dass die bösen Folgen nach frühestens 6 — 8 Tagen eintraten, also zu einer Zeit, wo die Kur längst beendet sein musste. Wenn sie aber sogar 30 Tage fortgesetzt wurde, so werden die mannigfaltigsten Nachtheile Niemanden Wunder nehmen, u. wir stimmen dem Vf. vollkommen bei, dass das, was 2—3 Tage lang erträglich ist, in 30 Tagen doch wohl zur grossten Qual werden könne. Die von mir einmal beobachtete Erscheinung eines der Blatterrose ähnlichen Ausschlags verdient in *diesem Abschnitte* keine Erwähnung. Die Krankh. entschied sich in den angeführten Falle auf eine ungewöhnlichere Weise rücksichtlich der Form, aber gleich schnell u. sicher. Der Behandelte ward u. blieb bis heutigen Tages ebenso gesund, als die übrigen. In den *Schlussworte* fasst Vf. nochmals den Inhalt seiner Schrift kurz zusammen. Wir haben letztere deshalb ausführlicher angezeigt, weil wir den besprochenen Gegenstand für höchst wichtig halten, weshalb wir hiermit dem Vf. für die Herausgabe dieser Monographie unsern Dank wiederholen. Druckfehler wie Enkel st. Schenkel, Wacker st. Hacker, Wedeking st. Wedekind hätten in Verbesserungen noch hinzugefügt werden können. Uebrigens ist aber auch die Ausstattung der ganzen Schrift sehr lobenswerth. *Hacker.*

105. *De Irideremia, seu defectu Iridis congenito.* Dissertatio ophthalmiatrica, quam consensu gratiosi medicorum ordinis in regia universitate Wirceburgensi pro gradu Doctoris Medicinae, Chirurgiae et Artis obstetriciae edidit Selmar Gabbier, Ohrdruffiensis. Gothae MDCCCXXXV, apud Carolum Glaeser. 8. 14. cum tabula aeri incisa. (6 Gr.) — Der Vf. belegt den in einzelnen Fällen als Bildungsfehler vorkommenden gänzlichen Mangel der Regenbogenhaut nach Jäger mit dem Namen Irideremia. Nach seiner Angabe sind bisher von diesem Fehler der ersten Bildung entweder an einem Auge, oder an beiden zugleich, 12 Fälle beobachtet worden u. Klinkosch nahm denselben zuerst, doch in einem sehr missgebildeten Auge, wahr. In Lebenden u. an normal gebildeten Augen sahen diesen Fehler: Morinus, Baratta, Dzondi, Lusardi (dreimal), Pönitz, Behr u. Henzschel (4mal). An diese Fälle reiht G. zuerst (S. 8 u. 9) nachfolgenden, den er im Winter $18\frac{34}{35}$ im Juliushospitale zu Würzburg unter Jäger in der chirurgischen Klinik beobachten konnte: ein gesundes, 18jähr. Mädchen mit zarter Haut u. etwas röthlichten Haaren wollte von früher Jugend an nahe Gegenstände gut, ferners weniger gut, im Dunkeln aber besser als Andere gut sehen haben. Lichtscheu wollte sie nie gewesen sein, sie vertrug helles Licht gut u. wusste von Thränenfluss u. Entzündung der Augen nichts. Der Zustand der Augen war folgender: die Augenlidspalten waren enge u. lagen auffallend tief, die oberen stark in die Quere gespannten Lider bedeckten die obere Hälfte der Cornea u. konnten nicht gehoben werden, die Bulbi waren unstät u. beweglich, die Sclerotica war bläulicht, mit zarten Gefässchen injicirt, die Cornea erschien klein, der Längendurchmesser war viel grösser, als der Querdurchmesser, die Convexität normal. Hinter derselben nahm man aber keine Spur von einer Iris oder von einem Ciliarkörper, noch von Ge-

Digitized by Google

sen der Chorioidea wahr, sondern der Grund s Auges ersehien braunschwarz u. glänzend. Bei ıfallendem hellerem Lichte, besonders dem der ane oder einer Kerze, bemerkte man, wenn ın einige Schritte davon stand, ein Leuchten, e von einem Rubine, welches bei veränderter ohtung des Lichts verändert wurde, im Dunkeln er auch in der Nähe nicht wahrgenommen wur- . Auffallend war übrigens die geringe Empfind- hkeit gegen grelles Licht, die zweifelsohne durch rabhängen des obern Lides bedingt wurde. — isserdem theilt der Vf. noch (S. 10 u. 11) nachhende Beobachtung mit, welche die Erblich- it dieses Uebels beweist u. daher, da bis jetzt r Henzschel etwas der Art beobachtet hat, n grosser Wichtigkeit ist.

Christian Kehl zu Gravenrode im Thüringerwalde, Sohn gesunder Eltern, war von 8 Brüdern der ein- e u., so viel die Familie weiss, der erste, dem die s fehlte. Da ihm das Licht sehr lästig war, so arbei- e er im Dunkeln. Er zeugte 8 Kinder, von denen knaben an demselben Uebel litten. Dem ältesten der tteren wurden von einer gesunden Frau 4 noch jetzt ende Söhne geboren, denen sämmtlich, mit Ausnah- des zweiten Bruders, in dessen Auge sich wenigstens Segment der Iris findet, die Iris fehlt. Der erwähnte eite Bruder hat einen ebenfalls noch lebenden Sohn, sen Augen, wie die seiner Kinder, normal sind. Der tte Sohn starb wenige Tage nach der Geburt. Der este von den noch lebenden Söhnen zeugte, ob er ich jenen erblichen Fehler hatte, mit einer gesunden au einen wohlgebildeten Knaben. Der Bruder dessen, das Irissegment besitzt, hat einen ganz gesunden aben u. ein in der Dämmerung hell u. deutlich sehen- Mädchen ohne Iris. Der dritte Bruder hat von sei- Frau, einer Epileptica, eine Tochter, die an dem Rede stehenden Fehler u. steter Beweglichkeit des lbus leidet u. ein missgestaltetes Kind. Der vierte ader ist Vater eines gesunden Knaben. — Die Augen genannten Familienglieder sind, was Sehvermögen ıusseres Ansehn betrifft, sich ziemlich gleich. Auf ige Schritte sehen sie deutlich, in grösserer Entfer- ıg aber erscheint ihnen Alles dunkel, mit Ausnahme es der Brüder, der grössere Gegenstände eine Vier- tstunde weit genau unterscheiden kann. Was das Aeus- e des Kopfes bei allen Brüdern anlangt, so spricht selbe schon aus der Ferne für ein Augenleiden. Die ren Lider decken die Hornhaut mehr als zur Hälfte die unteren stehen den oberen so nahe, dass nur durch e Spalte von 1½ — 2‴ Breite das Licht eintreten ın. Beim Sehen in die Höhe muss daher der ganze pf zurückgebeugt werden, weil die oberen Lider fast nicht sich heben lassen. An Augenentzündungen n diese Personen nie, auch irren die Augen, die Tochter des dritten Bruders ausgenommen, nicht tät herum. Die Sclerotica ist nicht ganz weiss u. kleiner Gefässe. Vom Ciliarkörper oder von Ge- en der Chorioidea sieht man durchaus nichts. Das fe des Auges ist braun- oder blauschwarz u., wie Cornea, nicht ohne Glanz. Den rothen Schein, von oben die Rede war, kann man hier, wenn helleres ht ins Auge fällt, nicht wahrnehmen. Das stärkere ht macht viele Beschwerden u. daher werden die Au- , wenn die Sonne scheint, immer niedergeschlagen.

Diesen Fällen lässt der Vf. (S. 11 — 14) noch ige Bemerkungen über die Irideremie folgen, lche ohne besonderes Interesse sind, wie denn erhaupt die ganze Schrift, als Inauguraldisser- ion, etwas zu flüchtig gehalten ist. Grossen nk aber verdient der Vf., dass er das in der Kehl'schen Familie erbliche Uebel bekannt gemacht hat. Unstreitig gehört diese Beobachtung zu den interessantesten, die man nur machen kann u. Ref. hielt es der Tendenz dieser Jahrbb. für ganz angemessen, eben wegen dieses Falles, das angezeigte Schriftchen nicht mit einigen Zeilen abzufertigen. Das beigefügte colorirte Kupfer giebt eine recht instructive Abbildung der Augen des vom Vf. im Juliushospitale zu Würzburg (siehe oben) beobachteten Mädchens mit Irideremie. *Kneschke.*

106. *Verhandlungen der Kaiserlichen Leopoldinisch-Carolinischen Akademie der Naturforscher.* VII. Bandes 2. Abtheilung. Breslau u. Bonn 1835, für die Akademie in Ed. Weber's Buchhandlung. 4. XVI u. 598 S. Angehängt ist: *meteorolog. Jahrbuch der Grossh. Sternwarte zu Jena*, vom Inspector der Sternwarte *Dr.* Ludw. Schrön. Der neuen Folge zweiter Jahrgang der meteorolog. Beobachtungen der Grossh. Sternwarte vom J. 1834. Auch diese Abtheilung enthält ausgesuchte Abhandlungen, die wir zwar sämmtlich anführen, beabsichtigend indessen, nur bei denen zu verweilen, welche ein besonderes Interesse für den Arzt haben.

Untersuchungen über das Nabelbläschen u. die Allantois bei Embryonen vom Menschen u. von den Säugethieren; vom Prof. Mayer in Bonn. Der Vf. citirt u. beleuchtet zunächst die Ansichten über das Nabelbläschen u. die Allantois, theilt sodann seine eigenen, durch Abbildungen versinnlichten Beobachtungen beiMenschen u. Thieren mit, u. reiht hieran einige Folgerungen. Er ist der Meinung, dass weder aus dem Nabelbläschen der Darmkanal sich entwickelt, noch dass die Gedärme sich aus dem Nabelbläschen herausbilden. Seine Gründe dagegen sind, 1) weil jedes Organ aus *seinem respectiven* Keime entstehe, u. keines aus einem andern; 2) weil die eigenthüml. Haut des Nabelbläschens u. die Haut des Darms von ganz verschiedenem Gewebe sind, was besonders von dem Nabelbläschen der Säugethiere gilt; 3) weil noch Niemand behauptet, dass aus der Allantois die Urinblase u. die Nieren entstehen, was ein analoger Schluss sein würde; 4) weil das Nabelbläschen als ein Analogon des Dottersacks der Vögel gilt, welches noch Niemand als das Entwicklungsorgan des Darmkanals der Vögel ausgegeben hat, u. zwar deshalb, weil dieser mit dem Dotter angefüllt ist; 5) es müsste zu diesem Behufe das Nabelbläschen in den frühesten Zeiten leer sein; 6) das Nabelbläschen ist sehr gross bei den Carnivoren, bei welchen der Darmkanal kurz u. der Blindsack klein ist; es ist klein bei den Wiederkäuern, bei welchen der Darmkanal sehr lang u. der Blinddarm sehr entwickelt ist; 7) es fehlt den Nagern, bei welchen der Darmkanal, besonders das Coecum so sehr entwickelt sind; 8) angenommen, die Höhle des Darms sei in früherer Zeit im Zusammenhange unmittelbar mit der des Nabelbläschens, was noch zu erweisen ist, so würde das Nabelbläschen doch nur einen ganz

Digitized by Google

kleinen Theil des Darms, u. doch nur die eine Hälfte von dessen Wand bilden können, nicht aber die entgegenstehende Darmwand; 9) Niemand hat eine einzige Darmschlinge, viel weniger den ganzen Darmkanal in dem Nabelbläschen gefunden. Diese Darmschlinge befindet sich blos im Nabelstrange u. ist vom Nabelbläschen immer ganz abgegrenzt; 10) die einzige Beobachtung, worauf sich diese Ansicht stützt, ist die von Oken. Hier liege aber entweder eine Täuschung zum Grunde, oder es walte ein abnormer Fall ob. — Die Ansicht, dass das Nabelbläschen in früheren oder späteren Zeiten durch einen offenen Gang mit dem Darmkanale communicire, wodurch der Inhalt des erstern in den Darm gelangen könne, ferner dass das Contentum des Nabelbläschens als Nahrungsflüssigkeit für den Fötus diene u. von dessen Darmkanal aufgenommen werde, u. dass somit das Nabelbläschen Nutritionsorgan sei — lässt sich nach M. kaum für den menschl. Fötus u. den der Säugethiere behaupten, 1) weil das Nabelbläschen beim menschl. Fötus nur sehr klein ist u. in den frühesten Zeiten selbst nur äusserst wenig dicklichte Flüssigkeit enthalte. Gesetzt auch, es sei früher ein Gang desselben zur Darmhöhle vorhanden, so schliesst sich dieser doch sehr früh, u. die Function des Bläschens wäre nur gering u. von kurzer Dauer, etwa auf die ersten drei Wochen zu beschränken; 2) auch bei den meisten Säugethieren ist das Nabelbläschen in den früheren Zeiten fast leer oder ganz leer; 3) beim Dottersack des Vogeleis findet gerade das umgekehrte Verhältniss statt. Der Gang des Dottersacks ist in den früheren Zeiten ganz enge, u. erweitert sich erst in der spätern Zeit der Bebrütung des Eis u. unmittelbar vor dem Auskriechen des Hühnchens. Es ist der Dotter daher bei Vögeln, Fischen, Amphibien zur Nahrung nach dem Auskriechen des Fötus bestimmt. Bei den Säugern u. dem Menschen ist dieser Dotter nicht nöthig, weil ihn die Milchdrüse u. Thymusdrüse ersetzt u. die Nahrung des Neugeborenen sichert; 4) der Gang des Nabelbläschens, welchen Viele gesehen haben wollen, ist entweder supponirt, oder war blos die Art. omphalo-meseraica, oder war aus den zwei Blutgefässen bestehend, wozu noch ein seröser Fortsatz, vom Peritonäum bisweilen, vom Mesenterium oder vom Blinddarme ausgehend, andrerseits immer von der äussern Haut des Nabelbläschens herkommend, die Blutgefässe begleitend, theils als Scheide umhüllend, jedenfalls befestigend kommt; 5) die Darmschlinge, welche in dem Nabelstrange vor- u. dem Anfange des Nabelbläschens zunächst liegt, ist stets schön abgerundet u. ohne Anhang von M. gefunden worden, daher keine Spur von einer etwaigen frühern Verwachsung mit dem Nabelbläschen; 6) der Blinddarm ist immer so weit vom Nabelbläschen entfernt, dass an einen Zusammenhang zwischen beiden nicht wohl gedacht werden kann; 7) bei Nagern ist kein Nabelbläschen mehr vorhanden. Es bleibt aber noch eine andre Verbindung des Unterleibs des Embryo mit dem Nabelbläschen, nämlich durch die Gekrösgefässe, die nicht nur in den frühesten Zeiten vorhanden sind, sondern relativ selbst sehr gross. Es geht also in der an dem Nabelbläschen eine Function vor sich, welcher das Gefässsystem innig verknüpft ist, nämlich die Function der Hämatose durch Umwandlung des Contentum des Nabelbläschens u. seiner Wandungen in Blutmasse, vermittels des Gefässnetzes der Art. omphalo-meseraica, welcher assimilirte Stoff sodann von der Ven. omphalo-meseraica aufgenommen ins Blutsystem des Embryo zunächst in die Pfortader nahe bei ihrer Einmündung in die Leber gebracht wird. Das Nabelbläschen gleicht daher dem Gefässnetze des Dottersacks u. theilt dessen Function, es ist nicht (wie der primären Assimilation, sondern der secundären oder der hämatosen. Die *Allantois* bildet einen grossentheils ovalen Sack, in welchen das Amnion u. das Nabelbläschen mehr oder minder eingesenkt sind, so dass namentl. jenes bei mehreren Thieren an einer Stelle noch mit dem Chorion zusammenhängt. Die Höhle der Allantois setzt sich durch den Urachus in die Höhle der Harnblase des Fötus fort, wenn derselbe offen ist. Die Allantois dient nicht blos zur Aufnahme des Urins, sondern durch diese Aufnahme dazu, dem Embryo ein Organ seiner Expansionsthätigkeit darzubieten, u. später tritt das Amnion gleichsam in seine Function ein. Den Eintritt des Embryo in das Amnion, diese erste willkürl. Bewegung des Embryo, vergleicht M. mit dem Descensus testiculi.

Eine von *Dr.* Gussone *auf europäischem Boden entdeckte Stapelia, als neue Gattung aufgestellt u. beschrieben* von *Dr.* Joh. Chr. Hinkan. Mit 1 Abbildung. Der Vf. nennt sie Apteranthes Gussoneana. — *Beiträge zur Lehre von der Befruchtung der Pflanzen;* von A. J. Corda. Mit 3 Steindr. Der Vf. zieht aus seinen Beobachtungen folgende Corollarien: der Pollenschlauch dringt in die Micropyle (Exostom), bei Pinus gelangen die Pollenkörner unmittelbar dahin, daher ist auch hier die Befruchtung unmittelbar; — der Pollenschlauch steigt durch das Exostom in das Endostom, durchlaufend den Hohlenraum der Secundine, u. gelangt zu der Nucula, durch deren Embryostom er in ihren Raum tritt, u. durch Entleerung der Pollenfeuchtigkeit am Grunde der Nucula den ersten Keim zur Bildung des Embryo giebt. Mit der Bildung des Embryo verwandelt sich der Inhalt der Parenchymzellen der Nucula, wird flüssig u. scheint Bildungsstoffe für den Embryo zu geben. Die Pollenschläuche haften noch lange nach der Befruchtung und im Anfange der Bildung des Embryo an dem letztern. — W. Batka, *lauri Malabathri Lamarckii adumbratio.* Mit 1 Steindr. — *Beitrag zu einer Anatomie des Pentastoma Taenioides R.;* von C. Ed. Miram in Wilna. Dieses Entozoon findet sich in den Stirnhöhlen des Hundes, Wolfes, Pferdes u. Maulesels. Der Vf. fand Quer- u. Längen-

Digitized by Google

iskelschichten, ein recht ausgebildetes Nerven-
tem, einen Pharynx, eine Speiseröhre, eine
rdia, einen Magen u. den Darmkanal, männl.
weibl. Geschlechtstheile bei getrennten Ge-
lechtern. — *Einige Bemerkungen über die
ntität der Flötzformation in der alten u. in der
ten Welt;* vom Prof. *Dr.* F. J. F. Meyen.
ie Vergleichung der Versteinerungen aus dem
akalke, am Gipfel des Feuerberges von Maipú,
Tagereisen von Santiago, mit denen aus den
gsten Schichten des Jurakalks der alten Welt
gt, dass die Thiere zu jener Zeit in der alten
n der neuen Welt dieselben gewesen sein müs-
, u. dass auch diese Formation bei ihrer Ent-
ung allgemein über den Erdball ausgebreitet
resen sein möchte.

Zur patholog. Anatomie; von *Dr.* P. Phö-
s. I. *Ueber ursprüngl. Knochenverschmelzung.*
2 Abbildungen. Sie findet sich am häufigsten
Gesellschaft anderer Missbildungen, zumal Hem-
ngsbildungen. Der Vf. führt die bekannt ge-
rdenen Fälle von ursprüngl. Knochenverschmel-
g an, u. reiht daran folgendes von ihm beob-
tete Beispiel. An dem Skelet von einem 30jähr.
nne sind auf beiden Seiten das mondförmige
dreieckige Bein verschmolzen, übrigens sämmt-
ie Knochenfacetten normal gebildet. An dem-
en Skelet sind der 2. u. 3. Halswirbel mit
ander verschmolzen durch die ganze Ausdeh-
ig ihrer Bögen. Die Spitze des Dorns des 3.
rbels ist links nur unvollständig entwickelt, da-
die des zweiten stärker. Die Körper sind durch
e ebenfalls ganz knöcherne Masse verbunden,
aber erst später verknöchert zu sein scheint.
Verschmelzung scheint ursprünglich nur die
gen betroffen zu haben. Dieser Fall giebt eine
fallende Analogie mit der Cetaceenbildung. —
ursprüngl. Knochenverschmelzung kommt mit
elmässiger u. unregelmässiger Gestaltung der
schmolzenen Knochen vor. Unregelmässige Ge-
tung findet sich besonders bei Knochenverschmel-
g neben grösseren Missbildungen. — Sie scheint
stentheils Analogien mit Thierbildungen zu be-
ken u. sich nicht später zu bilden, als die erste
knöcherung der betroffenen Knochentheile ge-
icht, u. in manchen Fällen sogar schon in der
en Anlage der Knochen. II. *Beschreibung u.
ildung eines merkwürdigen Darmdivertikels.*
der Section eines 21jähr. Mannes fand der Vf.
über der Grimmdarmklappe ein ächtes, aus
n Häuten des Darmkanals bestehendes Divertik.
, das auf dem Darme so aufsass, dass es nahe
n Mesenterium, mit seinem freien Ende nach
n über den Darm hinwegragte. Vom Mesente-
n ging ein schmaler Fortsatz, als Mesenteriolum
Divertikels, an dem grössten Theile der obern
te desselben entlang, u. mit demselben auch
ge Gefässe. Das Ungewöhnliche an diesem Di-
tikel ist, dass es sich mit einer doppelten Mün-
ng in den Darm einfügt; zwischen beiden Mün-
gen ist eine Art Brücke, u. die engere obere
Mündung ist mit einer zirkelförmigen Klappe um-
geben. Der grösste Theil des Darmkanals zeigte
zahlreiche u. grosse, solitäre u. agminirte Drüsen.
In dem Divertikel waren bis an sein Ende eben-
falls zahlreiche u. grosse solitäre Drüsen. Die Zot-
ten waren im Krummdarme gross u. zahlreich,
ebenso im Divertikel bis an sein Ende. Auch die
Klappe zeigte diese auf ihren beiden Flächen, eben-
so die Brücke. Das Divertikel hatte deutliche star-
ke Quermuskelfasern u. schwache Längefasern.
Sämmtliche Muskelfasern waren bis ans Ende des
Divertikels gleichmässig vertheilt u. gleich dick.

Die übrigen Abhandlungen sind: De pecorum
et pachydermorum reliquiis fossilibus in Lithuania,
Volhynia et Podolia repertis commentatio. Scri-
psit Ed. Eichwald. Mit XIV Tafeln. — Com-
mentarius in remberti dodonaei pemptades auctore
Richardo Courtois, *M. Dr.*, horti bot. Leo-
diensis directioni adjuncto. — De motu vibratorio
animalium vertebratorum. Observationes recentis-
simas explicant Joh Ev. Purkinje et G. Va-
lentin c. tab. II. — Bemerkungen über die klim-
mat. Verhältnisse des südl. China; von F. J. F.
Meyen. — Bemerkungen über die Lebermoose,
vorzüglich aus den Gruppen der Marchantieen u.
Riccieen, nebst Beschreibung mehrerer theils kri-
tischer, theils neuer Arten; von *Dr.* G. W. Bi-
schoff. Mit 5 lithographirten Tafeln. — Ueber
die Viverra hermaphrodita Pallas's, oder die Pla-
tyschista Pallasii, mihi; von *Dr.* A. W. Otto.
Mit 2 Tafeln. — Nachträgliche Bemerkung zu
Carus's Abhandlung über Pyronema Marionum;
von *Dr.* Nöggerath. *Heyfelder.*

107. *Archiv für medicin. Erfahrung im Ge-
biete der prakt. Medicin, Chirurgie, Geburts-
hülfe u. Staatsarzneikunde.* Herausgeg. von den
o. ö. Lehrern der Heilk. Horn, Nasse u. Wag-
ner. Jahrg. 1836. Jan., Febr. Berlin bei G. Rei-
mer. 1836. S. 192. 8. Dieses Archiv hat seit
mehreren Jahren an dem früher anerkannten Wer-
the wesentlich verloren, weil die Redaction viele
flache Aufsätze u. breit erzählte, gewöhnliche
Krankheitsgeschichten aufgenommen, u. der An-
fang des gegenwärtigen Jahrganges scheint eben
nicht geeignet, den gesunkenen Credit wieder zu
heben. In der ersten Abhandlung ermüdet Hr. *Dr.*
W. Horn zu Halberstadt die Geduld der Leser
durch *die Pest, welche in den J.* 1681 *u.* 1682
daselbst grassirt hat u. mit deren Geschichtser-
zählung er nicht weniger als 135 S. füllt. Er ent-
lehnte den Stoff zu dieser Erzählung theils aus
Acten, theils aus anderen alten Schriften, vor-
züglich aus Purmann's Pestbarbier, den er auf
17 Seiten extrahirt. Dieser Pestbarbier war zu sei-
ner Zeit eine vorzügliche Schrift u. ist auch jetzt
noch nicht zu verachten; allein er ist seit 1683
(nicht 1681, wie Horn meint) bis 1721 wenig-
stens 5mal edirt worden: er ist also kein seltenes
Buch u. braucht für die Wenigen, welche an der
überdiess nicht merkwürdigen Halberstädt. Pest In-
teresse nehmen dürften, nicht ausgezogen zu wer-

Digitized by Google

den. Die Verordnungen, welche der Seuche wegen erlassen wurden, sind, dem damaligen Stande der Wissenschaft angemessen, für uns blos von histor. Werthe. — In Nr. 2. giebt *Dr.* C. Gusserow zu Berlin *für Aerzte eine prakt. Anleitung zu gerichtlich-chem. Untersuchungen* u. meint, dass die meisten der diesen Gegenstand behandelnden Schriften nicht geeignet wären, dem Anfänger u. Ungeübten in der Chemie gerade darin Anleitung zu geben, in welchem die Mehrzahl Nachhülfe bedürfe. Er nimmt deshalb nur die am häufigsten in der gerichtl. Chemie als Gifte vorkommenden Körper vor u. gedenkt blos der gebräuchlichsten analyt. Methoden. Die meisten der vorkommenden Gifte sind metallische, u. das Reagens, welches mit den meisten Metallen unter gewissen Bedingungen farbige Niederschläge macht, ist das Schwefelwasserstoffgas. Die verschiedenen Farben u. vorzüglich das Verhalten der gewonnenen Schwefelmetalle zu mässig verdünnten Säuren u. Schwefelalkalien dienen zur nähern Erkennung u. Unterscheidung eines oder mehrerer in einer Flüssigkeit enthaltenen Metalle. Die Details dieser noch nicht vollendeten Abhandlung müssen im Werke selbst nachgesehen werden. — *Ueber die Behandlung des Zahnwehes* spricht 3) *Dr.* E. Dann zu Berlin, u. nimmt, nachdem er gegen das Zahnherausnehmen geeifert hat, *fünf* Arten Zahnschmerzes an. Die erste Art entsteht durch *Unreinigkeiten*, z. B. durch Speisereste, welche in den hohlen Zahn gerathen sind u. den Nerven mechanisch u. chemisch afficiren; die 2. Art entsteht durch *Congestionen*, die 3. durch *gastrische*, die 4. durch *katarrhal.* oder *rheumat. Reize* u. die 5. durch *primär erhöhete Reizbarkeit*. Die rationelle Behandlung, welche Vf. folgen lässt, ist demgemäss leicht zu finden. — Wahr ist es, dass die Zahnkrankheiten noch wenig cultivirt sind, eine Schuld, die wir Aerzte tragen, indem wir die Zahnchirurgie in den Händen roher Empiriker lassen, u. so ist uns des Vf. Abhandlung willkommen. Allein vollständiger u. nicht weniger rationell hat J. Frank, praxeos med. univers. III. I. 1. die Zahnkrankheiten überhaupt (S. 148—438) u. den Zahnschmerz insbesondre (S. 335—379) abgehandelt, worauf wir nicht genug aufmerksam machen können. — 4) Unter der Aufschrift „*med. Beobachtungen u. Erfahrungen*" spricht *Dr.* Siedenburg in Wismar a) *über Wurmsucht u. über die wirksamsten Mittel zur radicalen Heilung von Ascariden*. Die Würmer im menschl. Darmkanale entstehen durch Generatio aequivoca u., einmal erzeugt, pflanzen sie sich durch Begattung fort. Veranlassung zu der Wurmerzeugung giebt ein Ueberschuss von Nahrungsstoffen, zu deren Assimilation die Einsaugungsgefässe zu träge sind. Bevor daher der krankhafte Zustand des Darmes nicht gehoben ist, kann die Wurmsucht nicht radical geheilt werden. Vf. schlägt dazu, mit Verwerfung der bisher gebräuchlichen Mittel, das Infus. senn. comp. mit Tart. natronat., die Tinct. salina u. die Quassia vor, welche Mittel, innerlich u. äusserlich angewendet, den Torpor des Darmkanales heben, die Resorptionskraft erhöhen u. den Motus peristalt. beleben, u. so hauptsächlich gegen Ascariden wirken sollen. — b) Von einer *in Worcestershire* [illegible] *betten wiederkehrenden Angina tonsillar.*, u. theilt hier die Leidensgeschichte einer jungen Frau mit, welche in 8 auf einander folgenden Wochenbetten an synochöser Tonsillenentzündung hart zu leiden hatte u. dabei hartleibig war. Durch Herstellung der Darmthätigkeit vermittels eines Pulvers aus Tart. dep. u. Gum. guaj., 6 Wochen vor der Entbindung genommen, wurde jener Entzündung vorgebeugt. — c) *Ueber die Mittel gegen die Wundwerden der Warzen bei Wöchnerinnen*, beschreibt dieses Uebel der durch das Saugen des Kindes u. durch das Ausfliessen der Milch bedingten Ablösung eines dünnen, blättrigen Schorfes zu, der auf der Epidermis der Brustwarze sitzt u. nicht von Unreinigkeit, sondern von angesammeter Exhalationsmaterie der Milchgefässendungen zu entstehen scheint. Zur Vorbeugung dieses Uebels lässt Vf. 4—5 Wochen vor der Niederkunft die Brustwarze täglich einige Male mit lauem Fenwasser waschen, bis jener Schorf abgelöst ist. Alsdann wird täglich mehrere Male mit [illegible] chen Theilen Spirit. vini u. Rosenwasser [illegible] feuchtete Leinwand umgeschlagen, oder statt dessen das weinige Galläpfelinfusum angewendet. Ist die Warze in der Nähe der Areola wund, so muss vor Anwendung eben genannter Adstringentien der entzündl. Zustand durch Mucil. cydoniae mittels Leinwand angewendet, gehoben werden. Die übrigen Mittel, welche bisher in Gebrauch waren, verwirft Vf. u. nennt seine Methode unfehlbar. — 5) *Dr.* Tott zu Ribnitz macht seine *Erfahrungen über Brechmittel* bekannt, d. h. Erfahrungen, wie sie jeder Arzt gemacht hat. Ihm [illegible] welchem Arzte, der Klinik gehört, könnte wohl unbekannt sein, dass Brechmittel bei der Febris intermitt. gastrica nur dann wahrhaft nützen, wenn die gastrischen Unreinigkeiten als Ursache, aber das Fieber durch Brechmittel nicht gehoben werde, wenn diese Unreinigkeiten als Folge derselben angesehen werden müssen? Wem ist es unbekannt, dass Brechmittel das Nervensystem nicht zustimmen vermögen u. dass sie auch in manchen Nervenfiebern u. in anderen Affectionen, welche in den Nerven wurzeln, ohne gastrische Complication wirklich mit Seegen gereicht werden können, wenn ihrer Anwendung sonst nichts entgegensteht. Hält denn Vf. die Leser dieses, seiner Meinung nach „hochgeschätzten" Journals für so unwissend? Wozu erzählt er uns, dass er bei Pleuritis [illegible] u. bei Scharlachfieber *niemals* Brechmittel gegeben? Gehört das zu „Erfahrungen" über Brechmittel? Er erzählt, wie er Pleuritis, wie er Scharlach u. andere Krankheiten behandelt. Gehört das unter obige Aufschrift? Er rügt dabei die Verfahrungsweise seiner Collegen; allein er war nicht Augenzeuge ihrer Behandlungsweise, sondern

Digitized by Google

nt diese meistens nur durch Hörensagen. Da-
gegen glänzen seine gelungenen Kurversuche:
all hören wir von „Wunder", „Zauber", u.
er „Zauber" kommt so oft vor, dass man in
uchung kommt, den *Dr.* Tott für einen Zau-
r zu halten! — Solche Aufsätze nimmt diese
chgeschätzte" Zeitschrift auf! Der Leser kann,
e seinem Gewissen zu nahe zu treten, diesen
noch manche andere, die blos darum abge-
kt zu sein scheinen, um die Lücken der
nden Bogenzahl auszufüllen, überschlagen. —
Voigt.

züge aus Prager Inauguraldissertationen
J. 1835; von S. Dusensy, *Dr.* der Me-
licin, Magister der Geburtshülfe u. prakt.
Arzte in Prag.

108. *Dissert. inaug. de Amblyopia et Amau-*
rosi congestiva, adnexa historia amblyopiae
menstrualis, auctore Carolo Weger,
2. 8. Der Vf. giebt zuerst eine Definition u.
heilung der Amblyopie u. Amaurose im All-
einen, dann der congestiven insbesondere.
er Diagnose, Aetiologie, Nosogenie, Prognose
Therapie spricht er so, wie es in allgemein
annten Lehrbüchern der Ophthalmologie zu
n ist. Ich schweige also davon u. erwähne
in Kürze der angehängten Krankenge-
chte, weil sie Interessantes bietet. Viele u.
Krankengeschichten könnten viel Licht in
noch dunkeln Gebiete dieser gefährlichen
enleiden schaffen.

Am 6. März 1833 wurde eine Schustersfrau in die
halmolog. Klinik aufgenommen. Sie war 35 J. alt,
tig gebaut, mit dem apoplekt. Habitus begabt, war
t Köchin u. genoss eine stark nährende Kost. Als
litt sie an Scropheln, im 24. J. an Gelenkrheu-
smus. Im 30. J. verheirathete sie sich. Von nun
ebte sie blos von Mehlspeisen u. Hülsenfrüchten, u.
häftigte sich mit Kochen, Waschen, Sticken und
en. Auch an Wechselfieber lag sie im selben Jahre
k; übrigens plagte sie öfters Schnupfen u. Kopf-
erz. Im J. 1832 überstand sie eine gefährliche
dentzündung, die durch Störung der Menstruation
tanden war. Letztere aber kehrte seit der Zeit nicht
r ordentlich zurück. Statt derselben traten zur be-
mten Zeit Kreuz-, Kolik-, heftig drückende Stirn-
agenbrauenschmerzen u. bleierne Schwere der Glie-
ein. Alsbald gesellten sich alle Symptome einer Ab-
inalplethora hinzu: gestörte Verdauung, Völle u.
nerzen in der Magengegend, Völle u. Stechen in
Hypochondrien, fliegende Hitze mit Beängstigung,
e u. Mattigkeit der Glieder, 3tägige Stuhlversto-
g, Congestionen gegen den Kopf. Vor 2 Wochen,
an dem Tage, wo das Monatliche eintreten sollte,
de sie Morgens plötzlich von Schwindel, stumpfem
senden u. drückenden Kopfschmerz u. Doppeltsehen
Gegenstände befallen. In den Augen hatte sie das
ühl von Völle, auf beiden schielte sie. Es kam ihr vor,
ob eine weisse Wand vor ihr stände; in den Ohren
te es. Die Nacht brachte sie wegen Kopfschmerzen
aflos zu. Früh war das Sehen noch schlechter. Ueber-
ot verschlimmerte sich dieses nach dem Essen, nach Bier-
ken, nach Gemüthsbewegungen oder wenn Patientin
vorgebeugtem Kopfe sich länger bewegte. — Auf-
ommen in die Klinik klagte Pat. über Abgeschla-
heit, Beängstigung, stumpfen, drückenden, klopfen-
Kopfschmerz, innere Hitze u. Schwere des Kopfes,
n- u. Gesichtshitze. Die Augenlidränder waren roth,
einzelne rothe Gefässe verliefen in der Scleroticalbin-
dehaut, die etwas flache Hornhaut glänzte, die Iris war
starr, die Pupille erweitert, Gefühl von Völle in den
Augen; Pat. schielte u. vermochte blos in der Entfer-
nung eines Fusses die Gegenstände in dichten Nebel ge-
hüllt zu erkennen; weiss schien ihr blau, rothbraun zu
sein. Ohrensausen, Nasentrockenheit u. die bereits an-
geführten Symptome einer schwer leidenden Digestion
belästigten sie. Der Urin war sparsam, dunkelroth,
Stuhl seit 3 Tagen nicht, der Puls stark unterdrückt,
klein. *Ordination u. Heilerfolg.* Es wurden eine Venä-
section von 8 Unz. am Fusse gemacht; 12 Blutegel an
die Stirne gesetzt, Eisumschläge auf den Kopf gelegt,
scharfe Senffussbäder verordnet, die Schenkel fleissig
mit Flanell gerieben, innerlich eine Mixtur mit Sal Glaub.
gegeben, Ruhe des Körpers u. eine strenge antiphlog.
Diät beobachtet. Da aber hierdurch nur eine geringe
Erleichterung, den andern Tag aber Abends eine Exa-
cerbation erfolgte, so wurde die Venäsection wiederholt.
Darnach trat Erleichterung ein, so dass Pat. in gewöhnl.
Entfernung schon zu lesen vermochte; jedoch ver-
schlimmerte sich das Kopfleiden nach Sonnenuntergang.
Es wurden daher 12 Blutegel hinter die Ohren gesetzt,
Tart. em. gr. β der Mixtur zugesetzt. Den 11. März
mussten wegen heftiger Kopfcongestionen neuerdings
Blutegel gesetzt u. Sinapismen auf die Waden gelegt
werden. Von nun an besserte sich der Zustand; das
Schielen verschwand, Pat. erkannte eine vorgehaltene
Münze in einer Entfernung von 6 Schuhen. Am 16.
März erschien der Monatfluss, hörte aber sogleich
wieder auf. Statt Sal Glaub. wurde Tart. boraxat.
verordnet. Am 18. März mussten wegen Nebelsehen
10 Blutegel hinter die Ohren gesetzt werden. Am 19. März
trat die Menstruation mit Nachlass aller übrigen krank-
haften Symptome ordentlich ein, u. dauerte 6 Tage.
Am 30. März wurden abermals wegen Kopfcongestionen
6 Blutegel an die linke Schläfe gesetzt. Am 31. März
Heilung dieser bedeutenden Krankheit. Einige Tage
wurde blos ein Eccoproticon mit Tart. em. noch fortge-
geben. Am 7. April wurde Pat. entlassen.

109. *Dissert. inaug. de cura per inediam, adnexa historia morbi*, auctore Joh. Franc. Hrusch. p. 46. 8. In der Einleitung erklärt der Vf., was die Hungerkur sei, u. giebt ihre Eintheilung in Diät-, Entziehungs- u. eigentliche Hungerkur; er unterscheidet auch eine vollkommene u. unvollkommene, je nachdem Arzneimittel anbei nicht gebraucht oder gebraucht werden. Die Wirksamkeit der Homöopathie setzt er in eine Hungerkur. Er prophezeit ihr einen baldigen Untergang. Hierauf theilt er sein Werkchen in 2 Capitel.

1. *Cap.* Geschichte der Hungerkur. Schon Hippokrates fand Beobachtung der Diät zur Krankheitsheilung unumgänglich nothwendig. „Fames plurimum potest in hominum natura ad sanitatem." Die Methodiker heilten ihre Kranken durch Entziehung der Speisen. Nach ihnen scheint diese Heilungsmethode in Vergessenheit gerathen zu sein, bis man sie im 16. Jahrhund. bei Verstopfungen der Eingeweide, Scirrhus der Milz, Venerie u. s. w. wieder in Gebrauch zog. Am Ende des 17. u. im Anfange des 18. Jahrhund. empfahl sie F. Hoffmann, nachdem er sie in Plethora, veralteter Gicht, bei rheumatischen, katarrhalischen Leiden, in Apoplexie, Scorbut, verschiedenen Hautübeln, bösartigen Geschwüren u. Amaurose mit den glänzendsten Resultaten

Digitized by Google

angewandt hatte. Er hatte aber wenig Nachahmer. Am Ende des 18. u. im Anfange des 19. Jahrhund. bediente sich Winslov dieser Methode in hartnäckigen chronischen Uebeln, besonders der Haut, in Geschwüren u. Syphilis mit dem besten Erfolge. In neueren Zeiten empfahl sie Hufeland in Geisteskrankheiten. Im J. 1811 behandelte Osbeck auf Verlangen der Regierung im Lazarethe zu Stockholm auf diese Art eingewurzelte Syphilis mit vielem Glücke. Die beiden Struve wandten noch früher diese Methode in Syphilis u. Pseudosyphilis an. Die Louvrier'sche u. Rust'sche grosse Kur verdankt ihr die grosse Wirsamkeit. Sehr viele Aerzte der neuesten Zeit haben die merkwürdigsten Heilungen hartnäckiger, veralteter Uebel durch die Hungerkur aufzuweisen. Dieses Capitel ist grösstentheils Rust's Handbuch der Chirurgie entlehnt, hat aber eine sehr reiche Literatur.

2. *Cap.* 1. *Abtheilung.* Wirkungsweise der Hungerkur. *a*) Lästige Empfindung von Hunger. *b*) Beschleunigte Assimilation. *c*) Stärkere Resorption, verringerte Se- u. Excretion. In diesem Ueberwiegen der Resorption vor der Secretion ist die Hauptwirksamkeit der Hungerkur zu suchen. *d*) Der Organismus, thätig für seine Existenz besorgt, greift, da ihm kein Stoff zu seiner Subsistenz von aussen zugeführt wird, seinen zu seiner Existenz nicht nothwendigen Vorrath an (daher das Magerwerden der Hungernden, Verschwinden von Pseudoorganisationen, Hypertrophien u. s. w.), bis ihm dieser endlich ausgeht, u. *e*) das Lebenslicht aus Mangel an Stoff, welcher es unterhält, erlischt. — 2. *Abtheilung.* Anzeigen zur Anwendung der Hungerkur. Eigentlich giebt es fast keine Krankheitsform, wo eine Art Hungerkur (Diät) nicht zulässlich wäre. Mit ausgezeichnetem Nutzen findet sie im Allgemeinen ihre Anwendung in veralteten chron. Krankheiten, besonders der Reproduction, wo andere Mittel nichts helfen wollten. Insbesondere wurde sie bereits angewendet: 1) in acut. Krankheiten. Die Natur selbst giebt uns den Fingerzeig zur Anwendung der strengsten Diät durch Appetitlosigkeit, oft sogar durch Ekel vor Speisen. Bei Congestionen, Kopfschmerz, Schwindelanfällen, Anlage zur Apoplexie, Engbrüstigkeit, bei Fiebern u. Entzündungen ist sie unentbehrlich. 2) In chron. dyskras. Krankheiten, als da sind: veraltete Hautausschläge, hartnäckige Geschwüre, Krebs, Rheumatismus, Gicht, bösartige Scropheln, langwieriger weisser Fluss, Syphilis in allen Formen, besonders wo Mercur nichts ausgerichtet, Pseudosyphilis, Lepra, übermässige Absonderungen (Blutflüsse, Bauchflüsse u. s. w.), Pollutionen, Wassersuchten, Kolik, Wechselfieber, materielle Hypochondrie, Lähmung der Glieder, Extravasate, Aneurysmen, Herzkrankheiten, Hypertrophien, als Prophylacticum gegen Abortus u. Geisteskrankheiten. — 3) *Abtheilung.* Gegenanzeigen der Hungerkur. *a*) Wenn die Ursache bekannt ist, gegen die andere Mittel angezeigt sind. *b*) Geschlecht, Alter, Körperconstitution u. Lebensart geben oft ein gegenanzeigendes Moment. Frauen hungern leichter, als Männer. Hippokrates sagt: Senes mediae patientissimi sunt, mox homines consistente aetatis; nequaquam adolescentes, minimeque pueri atque omnino, qui id aetatis fuerint, imbecilliores.“ Schwächlinge oder arbeitsame Menschen ertragen diese Kur schlecht. Auch passt sie nicht in chron. Entzündungen schwacher Menschen. — Vorsichtsmaassregeln. Sobald sich bei dieser Kur nebst dem Hungergefühle auch Brechen u. Schmerzen im Magen nebst Brechen einstellen, so ist sie einzustellen. Ebenso darf sie nicht fortgesetzt werden, sobald der Pat. schnell athmet, langsam, kurz u. ängstlich athmet, u. der Herzschlag auf 35 in einer Minute herabkommt. Verkühlung muss äusserst sorgfältig vermieden werden. *d*) Seelenruhe ist unumgänglich nothwendig. *e*) Nur die Resorption vermehrende Mittel sind bei dieser Kur zu gebrauchen. Nach Vollendung der Kur darf man nur allmählig mehr u. mehr Nahrung gestatten. 4) *Abtheilung.* Hungerkurmethode. *a*) Die einfache Diät (cura per diaetam). Der Pat. muss sich vor allen schwer verdaulichen, scharfen, reizenden Speisen u. erhitzenden Getränken sorfältig hüten, bei eintretendem Gefühle von Sättigung sogleich vom fernern Genusse abstehen. Fr. Hoffmann nannte sie diaeta emacians. Er vermied eine plötzliche Umänderung der Nahrungsmittel, empfahl leicht verdauliche Fleisch- u. andere Speisen, entzog allmälig etwas von der täglichen Portion der Nahrungsmittel u. steigerte diese Verfahren, bis er seinen Zweck erreichte. Strupp erlaubt blos Milch u. leichte Mehlspeisen, frisch gut ausgebackene Brodarten u. s. w. Bei Bekämpfung einer Menge chron. Krankheiten ist diese Methode unentbehrlich. *b*) Die Entziehungskur (cura per abstinentiam). Hier muss die Quantität der tägl. Nahrungsmittel genau bestimmt werden. Der Pat. darf sich nie satt essen. Bei tägl. Gebrauch der Holztränke u. wiederholt warme Bäder sind kräftige Unterstützungsmittel. Sie hat vor der folgenden den Vorzug, dass sie wiewohl nicht so kräftig, sich länger, oft bis 12 Wochen ausdehneu lässt. *c*) Hungerkur (cura per inediam). Hier ist Qualität u. Quantität der Nahrungsmittel genau zu bestimmen, u. letztere in so weit zu vermindern, als die Existenz des Organismus dadurch nicht gefährdet wird. Winslov, Osbeck, Struve, Pons, Kluge u. Rust haben Eigenthümliches in Anwendung dieser Methode. Ich bitte aber den, der sich darüber belehren will, den Artikel Hungerkur in Rust's Handb. der Chirurgie nachzulesen, woraus der Vf. dieser Dissertation auch dieses Capitel grossentheils abgeschrieben hat. Die Citate sind häufig.

Geschichte eines chron. rothlaufartigen Beins

Digitized by Google

ages, durch die Hungerkur geheilt. Am 29. Octob. t wurde H. M. in die medicin. Klinik aufgenommen. war einige zwanzig Jahre alt, phlegmat. Tempe- ents, vom scrophulös. Habitus, litt bereits mehr- an Rothlauf, Wechselfieber u. an einem hartnäk- n Hautausschlage, der allen durch Jahre angewand- Mitteln ungeachtet dennoch nicht dauerhaft ge- , werden konnte. Bei genauer Besichtigung sah am linken Vorderarme u. an beiden Schenkeln eine laufartige Röthe u. auf selber hier u. da eine Menge ser Krusten, theils trocken, theils nässelnd, einige en sogar das Ansehn kleiner Geschwüre. Es wur- Holzränke, Sulph. aur. ant. (bis 6 gr. des Tags) rlich gegeben, eine passende Diät, Bäder u. Oel- eibungen verordnet. Es zeigte sich hierauf Besse- ; u. als man wegen Stuhlverstopfung Inf. sennae Arc. dupl. reichte, fing das Exanthem zu verschwin- an. Dafür aber traten nun gefährliche Brustbe- verden ein u. man sah sich genöthigt, den Aus- ag wieder durch innerlich gegebenen Schwefel mit ipher u. durch Auflegen von Cort. mezer. auf die len, wo früher das Exanthem stand, hervorzurufen. gelang. Wegen Hartnäckigkeit des Ausschlags gab am 3. Dec. Tinct. cantharid. (bis 20 Tropfen des s). Der Zustand verschlimmerte sich, die Theile, auf das Exanthem sass, sahen aus, als wären sie einer zähen Baumrinde überzogen. Am 18.—27. 1833 wurde die Tinct. Fowleri (bis 12 Tropfen Tags) versucht. Man musste sie aber aussetzen, ich Symptome der Vergiftung zeigten. Endlich be- oss man die Hungerkur nach Struve anzuwenden. Pat. bekam 3mal des Tags 10 Lth. Suppe mit 2 Lth. ssbrod, Bäder, erweichende Umschläge u. folgen- Trank wurde in Beigebrauch gezogen: ℞ Rad. aparill. ʒj, Kali carb. ʒj, macerentur in Aq. font. jij per 24 horas; macerata in eadem aqua coquantur Col. libr. 1½, cui adde Sacch. alb. ʒiij. D. S. Zum ränk innerhalb 24 Stunden. 40 Tage dauerte die , wobei von Tag zu Tag der Zustand sich immer r besserte; endlich musste Einhalt gethan werden, Pat. bedeutend abzumagern anfing. Es wurde also u. nach reichlichere Nahrung gestattet, in den ern fortgefahren u. in die vom Ausschlage befreiten en Stellen blos Mandelöl eingerieben. Im April vom Exanthem keine Spur mehr übrig. Ein unter Form eines sehr heftigen Kopfschmerzes eintre- les Wechselfieber wurde durch Salicin bald beseit- Am 26. April wurde Pat. geheilt entlassen. Ich a die Bemerkung nicht unterdrücken, dass die Hun- ur hier als Adjuvans zwar vortrefflich gewirkt, ; ohne Beigebrauch der Sassaparilla u. des Kali . die Heilung nicht dauerhaft vollbracht haben de. Krankhafte Zustände, die aus einer abnormen ntität resultiren, mag wohl eine solche Kurme- le radical beseitigen; aber nicht die, die offenbar abnormer Qualität beruhen.

110. *Dissert. inaug. Die Entzündung und Ausgänge auf dem chirurg. Klinikum zu g im Schuljahre* 1833; beobachtet von K. Lumbe, Secundararzt des k. k. allgem. nkenhauses. p. 48. 8. Vorwort. Um den ser etwas unbeholfenen prakt. Schülern bei m Antritte die Kenntniss des Vorganges auf chirurg. Schule etwas zu erleichtern, wagte Vf. diesen Versuch einer Darstellung der vor- licheren Fälle der Entzündung, wie sie auf dem nicum im Schuljahre 1833 vorkamen. — Ein- ung. Nur reine Entzündungen wurden auf er Klinik behandelt. Das therapeut. Verfah- , das übrigens kaum einfacher sein kann, u. noch im Vergleiche mit anderen prakt. Schu- len, sagt der Vf., gewiss nicht ungünstigere Resultate liefert, zerfällt gleichsam von selbst in 3 Abtheilungen. *A)* Allgemeine nothwendige Bedingungen zur glücklichen Behandlung: *a)* Ruhe des Gemüthes u. Körpers, besonders des ergriffenen Theils. *b)* Eine gleichmässige Temperatur der Zimmerluft. *c)* Spärliche Kost. *d)* Zum Getränk abgestandenes Brunnenwasser oder eine schleimige Abkochung von Salep, Eibisch u. s. w., Dec. alb. Sydenh., Mandelmilch, eine Lösung der Weinsteinsäure mit Zucker. *B)* Innerliche allgemeine Behandlung. Bei bedeutendem Entzündungsfieber wurden Nitrum u. Mittelsalze gegeben. Diaphoretica wurden bei leichteren Entzündungen, die durch Verkühlung entstanden, gereicht, andere Mittel wurden selten angewendet. *C)* Oertliche Behandlung. *a)* Blutegel wurden selten angewendet, nur bei tiefer gelegenen Entzündungen. *b)* Scarificationen wurden bei tief gelegenen Entzündungen, ferner bei Entzündungen der Sehnen, Sehnenscheiden, Beinhaut oder auch da, wo die Entzündung unter der sehr verdickten äussern Haut, unter Muskelbündeln gelegen, in Gebrauch gezogen. Bei Panaritien wirkten sie gleichsam specifisch. *c)* Kalte Umschläge von Leinwandlappen, die auf Eisstücke gelegt kalt gemacht werden, wurden bei allen äusseren Entzündungen, mit Ausnahme jener der drüsigen Gebilde, mit unübertrefflichem Vortheile angewendet. *d)* Erweichende Breiumschläge (aus 2 Theilen Weizenkleie u. 1 Theile Roggenmehle, in 24 Stund. wenigstens 6mal erneuert, fanden bei Entzündung drüsiger Gebilde zur Beförderung der Eiterung, zur Schmelzung rückbleibender Härte, zur Milderung der lästigen Spannung u. zur Aufsaugung ergossener Lymphe ihre Anwendung. *e)* Oertl. laue Bäder nützten vorzüglich bei Gelenksteifigkeit nach Entzündungen. *f)* Zertheilende Einreibungen (Ung. neapolit.) nützten zur Zertheilung entzündlicher Härte. *g)* Reizende, stärkende Einreibungen (aromat. Wasser mit Branntwein, Seifengeist u. s. w.) hoben Erschlaffung u. Schwäche, besonders der Muskelfasern, nach Entzündungen. *h)* Eröffnung des Abscesses geschah immer mittels Messers. *i)* Passive Bewegungen werden bei Gelenksteifigkeiten nach Entzündungen durch kein Mittel ersetzt. Sie müssen aber methodisch u. beharrlich durch mehrere Monate fortgebraucht werden. Der behandelnde Wundarzt oder ein mit dem Verfahren bekannt gemachtes Individuum aus der Umgebung des Kranken fasst hierbei den zu bewegenden Theil mit der linken Hand oberhalb u. mit der rechten unterhalb des steifen Gelenks, u. macht nun ruckweise einige Bewegungen, bis der Kranke über Schmerz klagt. Diess wird täglich einmal, später 2—3mal gemacht, indem man auch täglich in der Anzahl der rüttelnden Bewegungen steigt. Als Beleg der trefflichen Wirksamkeit dieses Verfahrens führt der Verfasser einen Fall an, wo eine Magd, bei der durch

Digitized by Google

den Sturz von einer Stadtmauer fast in allen Gelenken Entzündung u. Steifigkeit entstand, nach ¾ Jahr durch beharrliche Anwendung dieser Bewegungen geheilt wurde.

Der Vf. geht nun S. 7 auf die Beschreibung jener speciellen Fälle über, die auf der Klinik behandelt wurden. So wurden 4 Fälle von Entzündung der weibl. Brust (Mastitis) durch Beförderung der Eiterung mittels oben erwähnter erweichender Breiumschläge geheilt. „Nutzlos u. für den Kranken sehr lästig, sagt der Vf., ist hier die Anlegung von Blutegeln, das Einreiben von Ung. neapolit. u. dgl., wodurch man so oft Zertheilung erzwingen will; sie gelingt fast nie, u. am häufigsten bleiben nach dieser Behandlung langwierige Verhärtungen zurück. Weit verbreitete Eiterung, Eitersenkungen u. Verödung der Brustdrüse, die man dem Gebrauche der Kataplasmen, gleich im Anfange der Entzündung angewendet, zuschreiben wollte, beobachteten wir in keinem Falle." — Eine Entzündung des rechten Hüftgelenkes mit Verlängerung der Extremität (Coxitis) bei einem 11jähr. Mädchen, das 2 Ellen hoch von einer Stiege herabfiel, wurde durch mehrmaliges Anlegen von Blutegeln, durch anfangs kalte, später warme Umschläge innerhalb 28 Tage vollkommen beseitigt. Bei hartnäckigen Fällen der Art, nicht nur in der Entzündungsperiode, sondern auch bei schon beginnender Vereiterung im Gelenke, wendet Hr. Prof. Fritz die grosse Inunctionskur nach Louvrier mit meist günstigem Erfolge an. Die Anwendung des Glüheisens hat sich ihm in seiner beinahe 45jähr. Praxis kaum 2—3mal erfolgreich gezeigt. — Entzündungen der Hand wurden 2 Fälle beobachtet; bei beiden war Verletzung die veranlassende Ursache, u. die Entzündung breitete sich über den Vorderarm aus. Der eine Fall wurde durch Eisumschläge u. ein antiphlog. Abführmittel binnen 4 Wochen geheilt; bei dem andern musste, als nach Scarificiren eine starke Blutung eintrat, diese durch Tamponnirung gestillt, u. nach abermaligem starken Blutverlust u. profuser Eiterung Dec. cortic. peruv. gereicht werden. Die Fritze'sche Rahmenschwebe (s. die Inauguraldiss. Beschreibung u. Prüfung der Fritze'schen Beinbruchschwebe von W. F. Rilke, Prag 1828) leistete dabei grossen Nutzen. Pat. konnte erst nach 11 Monat. geheilt entlassen werden. — Panaritien kamen mehrere vor. Scarificationen u. dann kalte Umschläge waren die besten Heilmittel. — Eine traumat. Hodenentzündung wurde durch Eisumschläge, ein antiphlog. Abführmittel u. erweichende Umschläge (wegen zurückgebliebener Härte) innerhalb 14 Tagen geheilt. — Knie- und Kniegelenksentzündungen wurden 3 behandelt. Sie endeten alle 3 mit einem Abscess. Beim 1. Falle blieb Gelenksteifigkeit zurück, die durch die passiven Bewegungen bald gehoben wurde. — 2 Fälle von weisser Kniegeschwulst wurden beobachtet. Der eine wurde durch örtlich angewandte trockene Wärme, p[e]petuelle Vesicatore, bald oberhalb, bald [u]halb, bald zur Seite des Knies gelegt, u. [i]lich gereichten Aethiops min. innerhalb 10 W[o]geheilt; der andre wurde in die grosse Sch[m]kur auf eine andre Krankenhausabtheilung [ü]tragen. Eine rothlaufartige Unterschenk[el]zündung wurde durch trockene Einhüllung[en] afficirten Theils u. durch eine die Haut u. [d]abscheidung befördernde Mixtur in 16 Tag[en] hoben. Ein andrer Fall, der sich als ent[z]Oedem aussprach, wurde durch blosse [R]trockene Wärme geheilt. 4 traumat. F[ä]zündungen wurden durch kalte Umschläge, aber, die rothlaufartig war, durch tr[o]Wärme u. Diaphoretica beseitigt. — Ein [S]verabschiedeter Soldat litt auf dem linken [K]terblatte an einem Karbunkel, nach 3 [M]musste er wegen Gicht auf eine andre [S]abtheilung übertragen werden. Bemerken[s]ist, dass während der Ausbildung u. br[a]Zerstörung des Karbunkels keine Spur von [B]sich zeigte; allein kaum war der Karbunk[el]ner Heilung nahe, als auch schon die [B]beschwerden auftraten. Ein deutlicher [B]dass der Karbunkel kein blos örtliches, [s]ein vicarirendes Leiden sei. — Verbr[e]im 3. Grade kamen 4 vor. Die Behandlung [w]einfach: Eisumschläge u. innerlich ein [a]Salz (Nitrum, Arc. dupl.). Nur in einem [F]musste des heftigen Entzündungsfiebers [z]ein Aderlass gemacht werden. In wenigen [T]chen (3—4) gelang die Heilung immer. [D]übrigens der ergriffene Theil von der [O]entblost, der Kranke sehr empfindlich, so wu[r]über die ganze Stelle früher ein mit Ung. [c]bestrichener Leinwandlappen gelegt, u. [d]die Eisumschläge angewendet. Um Verwachs[u]gen zwischen nahe an einander liegenden T[h]len zu verhüten, wurden Fettlappenstreifen [t]lich 2mal eingezogen; auch allenfalls die be[t]fenden Theile durch mechan. Mittel von einan[d]abgezogen. War Eiterung eingetreten, so wu[r]die betreffenden Stellen täglich früh u. Abe[n]besonders wenn die kalten Umschläge dem [K]nicht mehr behagten, blos mit Fettläppchen [b]deckt. — Als Folgekrankheiten der Entzünd[u]wurden mehrere Abscesse: 2 am Unterkiefer [1]am Halse, 3 am Vorderarme, 1 am Unterk[i]1 am Gesässe u. 2 am Fusse behandelt. Der [A]bruch des Abscesses wurde durch erweich[e]Umschläge befördert, u. ging das nicht, be[s]ders bei deutlicher Schwappung, dieser d[u]das Messer geöffnet. Nach dem Aufbruche [w]den die warmen Umschläge fortgesetzt, theils [z]die Eiterung zu befördern, theils um die [n]vorhandene Härte zu schmelzen. Auch Eis[u]schläge wurden hier angewendet, wenn [e]Entzündung es erforderte. Diät wurde str[e]beobachtet, nur bei geschwächten Individ[u]wo die Eiterung sich schlecht zeigte, wu

Digitized by Google

ichere Nahrung gestattet. Bei dem Abscesse alse zeigten sich nach u. nach 3 der Art, die r eine Menge Eiters ergossen. Als die letzte ackhöhle am Grunde mit frischer Granu- sich zu füllen anfing, trat plötzlich ein usten ein. — Diese Dissertation ist interes- u. macht uns mit der Eigenthümlichkeit lin. Lehrers bekannt.

11. *Dissert. inaug. sistens conspectum orum in clinico ophthalmiatrico* Pragensi a. 1834. tractorum, auctore Ant. Jaksch.

8. Im Schuljahre 1834 wurden auf der en Augenklinik 65 Kranke behandelt, von 1 47 vollkommen geheilt, 4 im gebesserten nde, 3 ungeheilt entlassen, 2 wegen anartiger Krankheiten auf andere Spitalsabtheiin übertragen wurden, u. 9 am Ende des ljahres zur weitern Behandlung verblieben. Kranke kamen auf der ambulator. Klinik vor. Uebergehung der minder wichtigen will ich folgende interessantere Krankengeschichten urzen Auszuge geben.

Hornhautentzündung in Folge verhaltener struation. T. A., 16. J. alt, eine Nähterin zartem Körperbau, litt an folgendem Augen: beide Augen waren schmerzlos, aber lichtu, häufig thränend, die Scleroticalbindehaut stark geröthet, um den Hornhautrand ein nrother Gefässkranz, beide Hornhäute waren unkelt, nur mit dem linken Auge konnte sie 1 die Gegenstände wie in dichtesten Nebel get unterscheiden; Patientin war noch nicht struirt u. litt an Brustcongestionen. Wiel Blutegel u. Senfteige an die innere Seite der enkel gelegt, scharfe Fussbäder gebraucht u. rl. Tart. borax., Aq. laurocerasi, Sal. ammon. icht wurden, so wollten obige Erscheinungen 1 nicht weichen. Endlich vermochte man, 1 vielen vergeblich angewandten Mitteln, ch Digitalis die Brustcongestionen u. durch eiben von Morph. acet. in die Augenbraunen- nd die hartnäckige Lichtscheu des linken es zu bannen. Durch Einträufeln der Aq. radi gelang es, die getrübten Hornhäute aufellen. Als etwa nach 2 Monat. neuerdings gestionen gegen die Brust u. Beckenorgane standen, wurde eine Lösung von Bicarbonas i gegeben. Diess Mittel wirkte so gut, dass on nach 6 Tagen die Menstruation eintrat u. rmit Blutströmungen u. Lichtscheu des rechten ges verschwanden. Der fortgesetzte Gebrauch Aq. Conradi stellte die Klarheit der Hornte wieder her. — Fünfmal kam die acute genlid- u. Bindehautblennorrhöe auf der Klink . In dem 1. Falle, bei einer Bäuerin von J., vermochten ein 2maliger starker Aderlass, 2maliges Anlegen von 20 Blutegeln, das Eineichen einer starken weissen Präcipitatsalbe f die äussere Fläche der hochgeschwollenen genlider (ein Mittel, was sich Hr. Prof. Fi- her in solchen Fällen schon oft als nützlich bewährte), ein innerlich gereichtes antiphlog. Purgans nicht, die Geschwürsbildung der Hornhäute zu verhindern; u. wiewohl nun Tonica mit Reizmitteln in Verbindung gegeben wurden, um dem zerstörenden Eiterprocess Schranken zu sezen, so gingen beide Hornhäute dennoch durch Phthisis zu Grunde. Die übrigen 4 Fälle wurden ganz geheilt, nur dass bei dem 4., wo das linke Auge ergriffen war, ein Hornhautbruch zurückblieb. Ueber das therapeut. Verfahren des Hrn. Prof. Fischer in diesen gefährlichen Augenleiden, das viel Eigenthümliches hat, verweise ich die Leser auf sein Werk (Klinischer Unterricht in der Augenheilkunde v. J. N. Fischer, Prag 1832, in Commision bei Borosch u. André), was in den Händen eines jeden prakt. Arztes sein sollte — Häufig wurde die rheumat. Augenentzündung, mit anderen Ophthalmien complicirt, unter der Form einer Keratoditis beobachtet. In einem Falle konnte die zurückbleibende Lichtscheu nur durch Einträufeln der Tinct. bignoniae catalpae u. durch innerlich gegebene Pulver aus Flor. zinci u. Extr. belladon. beseitigt werden. — Ein andrer Fall wurde durch die Peschier'sche Methode (bis auf 8. Gr. Tart. em. innerhalb 24 St.) u. durch die rothe Präcipitatsalbe, um die Resorption des nach der Entzündung übriggebliebenen Exsudats zwischen die Hornhautblätter zu beschleunigen, geheilt. Ein Fall, der fleissig durch neue Verkühlung recidivirte, u. zu dem sich zuletzt eine rheumat. Iris hinzugesellte, wurde endlich durch Einreibungen des Ung. neap. mit Belladon. in die Augenbraunengegend u. der Autenrieth'schen Salbe in die Oberarme, u. durch Pulv. Plummeri beseitigt. Bei einer Keratoditis mit tief eingreifendem Hornhautgeschwüre von torpidem Charakter leistete das Einträufeln der Solutio lap. div. mit Laud. liq. Syd. u. Acet. lith. die erwünschte Hülfe. — Bei einer Hornhautentzündung, mit chron. Augenlidblennorrhöe complicirt, durchdrang ein Geschwür beide Hornhäute. Dec. corticis peruv. mit Spirit. nitr. dulc., Einträufeln der Solut. lap. div. brachte die Geschwüre zum Heilen. Die weise Präcipitatsalbe beseitigte dann die Blennorrhöe. — Zu einer Hornhautentzündung mit Hydatoditis trat noch eine Entzündung des Orbiculus ciliaris hinzu. Nachdem mehrere Mittel: Aderlass, Blutegel, Mercurialien, die Peschier'sche Methode, nichts halfen, wurde die Polygala senegae nach v. Ammon's Vorschrift angewendet. Durch 20 Tage wurde sie fortgebraucht u. Pat. darnach geheilt entlassen. — Eine Traubenhautentzündung mit völliger Pupillensperre des rechten, mit theilweiser aber des linken Auges kam bei einem Schneider nach Unterdrückung der Krätze vor. Pat. erkannte mit dem linken Auge blos die vorgehaltene Hand. Mehrmaliges Anlegen von Blutegeln, Einreibungen des Ung. neap. mit Extr. belladon., später Einträufelungen von einer Solution des Extr. belladon., Calomel innerlich bis zur Sa-

Digitized by Google

livation, hierauf Sulph. aur. ant. gegeben, brachten es endlich dahin, dass Pat., als er nach 5 Monat. die Klinik verliess, kleine Münzen mit dem linken Auge zu erkennen vermochte. — Zwei Fälle von Iritis syphilit., mit anderen Formen complicirt, wurden durch Mercur geheilt. Ein 3. Fall kam mit Pupillensperre beider Augen complicirt vor. Patientin wurde wegen gastrischen Nervenfiebers auf eine andre Spitalsabtheilung übertragen. Sie starb. Bei der Section fand man die rechte Pupille durch eine dichte, feste, die linke durch eine dünne, durchsichtige Membran verschlossen. Weder die Iris, noch die Pseudomembran waren mit der Linsenkapsel verwachsen. — Ein syphilit. Individuum, das auf einer Spitalsabtheilung behandelt wurde, zog sich durch Verkühlung eine Iritis syph. mit Vorfall der Regenbogenhaut zu, woran es aber schon früher auf der ophthalmalog. Klinik behandelt worden war. Während man innerlich den rothen Präcipitat brauchen liess, trat, da die Ophthalmie sich besserte, eine Synchysis hinzu. Mercur wurde bei Seite gesetzt, stärkende Nahrung gestattet, u. innerlich Sassaparille mit Kali carb. gegeben. Hierauf verlor sich die Synchysis. 14 scrophul. Augenentzündungen kamen vor, u. wurden alle geheilt. Unter anderen Mitteln wurden Einträufelungen der Aq. Conradi gegen Hornhautentzündungen mit torpidem Charakter, die Tinct. bignoniae catalpae, die Tinct. galbani nach Kopp's Methode gegen Lichtscheu, u. eine Solution der Calc. mur. innerlich gegen hartnäckige Scrophulosis mit Nutzen angewendet. — Bei einer scrophul. Hornhautentzündung, complicirt mit chron. Augenlidblennorrhöe, vermochten Calomel, Digitalis u. Polygala senegae nicht, die Wassersucht der vordern Kammer des linken Auges zu beseitigen. Die Peschier'sche Methode heilte sie. — Die Undurchgänglichkeit des Thränennasenkanals wurde durch Einlegen von immer stärkeren Saiten u. durch Einspritzungen der Solutio lap. div. mit Laud. liq. Syd. u. Acet. lith., später einer starken Aq. Conrad. gehoben.

Operationen wurden auf der Klinik mehrere gemacht. Ein 27jähr. Candidat der Rechte zog sich durch langjährige Onanie Abzehrung u. folgendes Augenübel (Amblyopia nervosa torpida ex inanitione) zu: nebliges Sehen, seitwärts oder abwärts sieht Pat. besser, als gerade vor sich hin, nur grosse Buchstaben oder grössere Geldmünzen vermag er zu unterscheiden; glänzende Sachen erscheinen ihm glanzlos, weiss u. gelb kommt ihm grau, blau u. grün schwarz vor; in der Ferne verschwindet ihm die Lichtflamme in einen Nebel. Innerlich wurde China u. Eisen, äusserlich nebst Strychnin Einreibungen von caust. Ammoniakgeist, später von Phosphor in Schwefeläther gelöst, angewendet. Als Pat., wiewohl nicht ganz geheilt, entlassen wurde, vermochte er zu lesen. — Eine Gesichtsschwäche in Folge von Unterleibsplethora (Amblyopia abdominalis) kam bei einem 26jähr. Strumpfwirker vor, sprach sich so aus: Pat sah Alles in dichten N gehüllt, beständig schwebten ihm verschied farbige Flecke vor den Augen, grosse Mas unterschied er wohl nach ihrem Umfange, nicht nach Farbe oder Gepräge; vom Lichte a wendet sah er besser; nur grössern Druck mochte er zu lesen, übrigens litt er seit häufig an Kopfcongestionen. Alle mögli Mittel wurden versucht, doch vergeblich.

Es wäre zu wünschen, dass auch andere niken, wie die Prager, ihre Erfahrungen solche Inauguraldissertationen bekannt wa liessen. Der Vergleich des therapeut. Verfah verschiedener Kliniken in ähnlichen Krankh formen wäre höchst belehrend u. interessant

---

112. *Institutio de morbis acutis, sive doc inflammationis et febrium;* auctore Ger. C Bern. Suringar, med., chir. et art. ob Doct. et in illustri Amstelodam. Athenaeo pr Amstelod. ap. C. G. Sulpke. 1836. XIV et 2 8. Der Hr. Vf. hatte nicht nöthig, sich weit wegen der Herausgabe dieser Schrift über di zigen Krankheiten u. die Fieber zu entschuld Denn er hat in dieser in einem sehr guten I abgefassten Anleitung nicht blos seinen Zuh einen vortrefflichen Führer geschenkt, un bei seinen Vorträgen über diese Gegenstände zu können, sondern auch prakt. Aerzte w wenn sie diese Schrift zur Hand nehmen w Manches finden, was sie bei Behandlung Krankheiten mit Nutzen werden anwenden nen. Bei einer aphorist. Kürze des Vortra doch nichts vergessen worden, was zur richt Erkenntniss der abgehandelten Krankheiten nen kann. Bei dieser immer im Auge behal Kürze musste der Vf. Alles vermeiden, was, auf Vermuthung beruhend, die innere Natu Krankh. aufzuklären dienen soll. Daher h zwar mit dem grössten Fleisse die Kennze angegeben, wodurch sich einzelne Gesch der Krankheiten zu erkennen geben, solche zeichen jedoch unbeachtet gelassen, welche von der eigenthüml. Natur der Krankh. abhä sondern blos zufällig vorhanden sind. Unte Krankheitsursachen sind blos diejenigen aufg worden, welche am häufigsten vorkomme deren Einfluss auf die Erzeugung oder Ver sung dieser oder jener Krankh. durch die E rung bestätigt ist. Hierbei hat er vorzüglic diejenigen Rücksicht genommen, deren Ken wir sorgfältig angestellten Leichenöffnunge verdanken haben. Ein naturgemässes Heilve ren wird mit Recht sehr empfohlen. Der Vf. das Haschen nach neuentdeckten Heilmitteln sondern zieht ihnen die durch eine lange Erfah bestätigten vor; auch überhäuft er seine Kra nicht mit einer grossen Masse von Mitteln, u. fernt sich dadurch von denjenigen Praktik

Digitized by Google

he durch viele u. sehr wirksame Arzneien die
ikh. bestürmen; ein Fehler, in welchen vor-
ich junge, angehende Aerzte verfallen. Als
piel führt Ref. die Behandlung der Darmentzündung an, welche durch allgem. sowohl, als
h örtl. Blutentziehung; durch Blutegel, die
eder am After, oder an die vorzüglich schmerzhafte Stelle angelegt werden; durch ein erweichendes, öfters wiederholtes Klystir; durch ein
s Bad; durch warme u. feuchte Bähungen,
ich durch einwickelnde, demulcirende Mittel
irkt werden soll. Endlich zeichnet sich diese
rift durch Beifügung einer auserwählten Lite-
r aus, wodurch er denen nützlich zu werden
cht hat, welche über die abgehandelten Ma-
en noch weitere Belehrung wünschen, als der
zu geben für gut befunden hat. Ausser den
rländischen, engl. u. französ. Schriften sind
i deutsche häufig angezogen u. empfohlen
den. Nach dem Gesagten ist es völlig überig, noch etwas zur Empfehlung dieser Schrift
zuzufügen. Möge durch dieses gerechte Lob
der Vf. bestimmen lassen, das sachkundige
blicum mit einem grössern Werke zu beschen-
, wozu er am Ende seiner Vorrede einige,
wohl schwache Hoffnung macht. *Kühn sen.*

113. Pet. Henr. Suringar, Lingensis, dicinae in acad. Lugd. Bat. studiosi, *commento de sympathia et antagonismo*, in certamine rario civium academiarum belgicarum d. IX. ns. Febr. A. CIↃIↃCCCXXXV ex sententia ordin. dic. in acad. Lugduno-Batava praemio ornata. gd.-Batav. ap. S. et J. Luchtmans. CIↃIↃCCCXXXV. et 73 p. 4. Die medicin. Facultät in der Unisität Leiden gab im J. 1834 folgende Frage Beantwortung auf: Man wünscht den Ursprung, Natur u. die Ursachen derjenigen Erscheinun- angegeben zu sehen, welche sowohl im geden, als im kranken Zustande des Körpers von Sympathie u. dem Antagonismus abgeleitet rden. Der Vf. der anzuzeigenden, mit vielem isse verfassten Preisschrift, ein Bruder des Vf. vorhergehenden Abhandlung, hat seine Arbeit 4 Hauptabschnitte eingetheilt, deren erster von Quelle der Sympathie u. des Antagonismus, zweite von den Zeichen, unter denen sie sich enbaren, der dritte von den Ursachen beider, vierte endlich von der Aehnlichkeit u. Unähnkeit derselben unter einander handelt.

Nachdem der Begriff angegeben u. gezeigt worn ist, dass schon die ältesten Aerzte beide Nan kannten, indess bisweilen damit etwas ganz dres bezeichneten, als die neueren, wird beesen, dass beide ihren Grund in der Lebenskraft ben; eine Ansicht, die freilich die einfachste , u. auf welche am Ende Alles im Leben hinläuft. Um aber diesen Satz zu beweisen, der lleicht keines Beweises bedurft hätte, wird zut der Begriff *Leben*, u. zwar dahin bestimmt, ss Leben die Fähigkeit der Körper, einen gessen Zeitraum hindurch sich dem Einflusse physischer Kräfte entgegenzusetzen, u. ein beständiger Krieg gegen die Eindrücke der Aussenwelt sei. So geistreich diess aber auch klingen mag, so scheint es doch nicht, als ob dadurch jeder Anforderung an diesen Begriff Genüge geleistet worden sei, da Manches gegen denselben, so wie gegen alle andere Erklärungen eingewendet werden könnte. — Das zweite, ausschliesslich den sympath. u. antagonist. Erscheinungen gewidmete Capitel zählt Fälle von beiden auf, wie man sie in den Schleimhäuten, den serösen u. fibrösen Häuten, den Verdauungs- u. Respirationsorganen, den Organen des Kreislaufs, den Secretionsorganen, den Geschlechtswerkzeugen, den Organen des animal. u. organ. Lebens, den Sinnes- u. Bewegungswerkzeugen, den Muskeln, u. s. w. bei einer grossen Menge von Schriftstellern aufgezeichnet findet, die aber keineswegs den Gegenstand erschöpfen, da eine Masse von Fällen noch aus anderen, als den benutzten Schriftstellern hätten aufgeführt werden können. — Sehr lobenswerth ist das 3. Capitel abgefasst, welches die verschiedenen Ansichten enthält, die die berühmtesten Schriftsteller über die Ursachen des Antagonismus u. der Sympathie ausgesprochen haben, von denen einige das Zellgewebe, andere den Zusammenhang der Membranen, die Continuität der Blutgefässe, das lymphat. Gefässsystem, die Verbreitung der Nerven u. s. w. als Grund dieser Erscheinungen angeben. Nach Aufzählung derselben trägt der Hr. Vf. seine eigenen Ansichten vor, u. zeigt, dass weder das Zellgewebe, noch die Häute, noch die Gefässe dabei thätig seien, sondern dass einzig u. allein den Nerven, u. der Analogie des Baues u. der Verrichtung der Theile diess zugeschrieben werden müsse. Diesen Satz sucht zwar der Vf. zu beweisen, indessen möchten doch wohl noch viele Sympathien vorkommen, wo man indirecte Nervenverbindungen nicht kennt, u. ebenso wenig möchten die Gründe überall gültig sein, welche angeführt werden, um zu zeigen, auf welche Art u. Weise die Nerven dieses zu bewerkstelligen im Stande seien, z. B. dass, da die Nerven häufig aus Bündeln verschiedener Nervenstämme zusammengesetzt seien, das Gehirn gewissermassen als Centralpunkt aller Sympathie u. alles Antagonismus angesehen werden müsse, indem von ihm aus ihm mitgetheilte Reize auf andere entfernte Organe übergetragen werden könnten u. s. w. — Der 4. Abschnitt endlich enthält die Auseinandersetzung der Frage, wie sich Sympathie u. Antipathie gleichen u. von einander unterscheiden. Der Vf. setzt zunächst, jedoch, wie es uns scheint, nicht ganz passend, den Gleichungspunkt darein, dass beide sowohl im gesunden, als im kranken Körper auftreten, ferner dass sympath. u. antagonist. Erscheinungen in den näml. Theilen bemerkt werden; dass beide häufig auf einander folgen, so dass z. B. nach sympath. Erscheinungen antagonistische bemerklich werden; dass beide durch dieselben Bedingungen hervor-

Digitized by Google

gerufen werden, u. dass der Unterschied zwischen beiden blos nach dem Grade der Reizung zu erklären sei. — Liesse sich nun aber auch Manches gegen diese Ansichten vorbringen, so muss man doch gestehen, dass sie mit so viel Scharfsinn dargestellt sind, dass sie auf den ersten Blick als durchaus gegründet erscheinen, u. es verdient jedenfalls der Vf. die Auszeichnung, welche ihm durch Zuerkennung des Preises zu Theil geworden ist. *Kühn sen.*

114. Dissert. medica inauguralis *de cartilaginum articularium ex morbis mutatione*, quam — pro gradu Doctoris — in Academia Groningiana — publico facultatis examini offert Lucas Harmanus Schumer junior, Amstelodamensis, d. 26. Mart. 1836. Groning., apud. J. Oomkens, acad. typograph., VI u. 70 S. Eine fleissig gearbeitete Dissertation, zu welcher besonders der Lehrer des Vf., der Prof. Aug. Arnold Sebastian, demselben die Anleitung, gewissermassen auch den Stoff gegeben hat. Sie zerfällt in einen physiolog., kürzern u. unwichtigern Theil, u. einen patholog., welcher länger, ausführlicher u. allerdings bedeutendern Inhaltes ist. Der Vf. schliesst aus den von seinem Lehrer angestellten Versuchen u. Beobachtungen, dass den Knorpeln der Gelenke Gefässe sowohl als Nerven gänzlich abgehen, dass ihnen daher auch Entzündung u. Eiterung niemals zukommen könne, auch selbst bei Verletzungen der Gelenkknorpel u. bei der unmittelbaren u. längern Berührung mit atmosphär. Luft nicht. Die Veränderungen, welche die Gelenkknorpel in manchen Krankheiten erleiden, seien keine Folgen von Entzündung; dahin gehöre namentlich die Farbenveränderung u. das Undurchsichtigwerden, welches sie bei Vereiterung der Gelenke annehmen, welche Veränderung nach einem Versuche von Sebastian ebenso erfolgen soll, wenn ein Stück bereits abgestorbener Knorpel in eine eiternde Stelle gebracht u. mehrere Tage darin gelassen wird. Eben dahin müsse auch das Schwinden der Gelenkknorpel gerechnet werden; dasselbe geschehe theils von der freien Fläche des Gelenkknorpels aus, theils von der am Knochen selbst haftenden; im ersten Falle gehe das Schwinden des Knorpels durch Eiter im Gelenke oder durch die veränderte Synovia vor sich, im andern Falle, der ungleich seltner sei, gehe das Verzehren des Knorpels von einer Flüssigkeit aus, welche sich zwischen das Knochenende u. den Knorpel hereindränge. Dass aber die Knochen durch die Berührung von im lebenden Körper sich befindenden Flüssigkeiten angegriffen u. zerstört werden, sucht der Vf. durch die von Sebastian angestellten Versuche zu beweisen, auch sei diess analog der Zerstörung der Epidermis durch eiternde Hautstellen. Bei der Anchylosis sei der Knorpel theils ganz, theils in einzelnen Partien zerstört oder auch obliterirt. Beigegeben ist eine illuminirte Handzeichnung (so wenigstens in des Ref. Exemplare), welche den innern Theil des Schenkelknochens bei einem neugeborenen Kinde darstellt. Angehängt sind zwölf Theses. Druck u. Papier sind sehr vorzüglich. *Choulant.*

115. Dissert. philologico-medica inaug., exhibens *Librum XLIV collectaneorum medicinalium Oribasii*, nuper ab Angelo Majo Romae graece editum, cum adjuncta versione latina adnotationibusque, quam — pro gradu Doctoris — in Academia Groningiana — publico omnium examini offert Ulco Cats Bussemaker, Amstelodamensis, a. d. 20 Junii 1835. Groning., apud W. van Boekeren. XIII u. 108 S. 8. (1 Thlr. 12 Gr. Leipzig b. Barth.) — Eine mit Gelehrsamkeit u. Fleiss verabfasste, in gutem u. fliessendem Latein geschriebene Abhandlung, welche die noch sehr mangelhafte Literatur des Oribasius vervollständigt. Von dem aus 70 oder nach Anderen aus 72 Büchern bestehenden grossen Werke desselben (συναγωγαί genannt), welches darum so schätzbar für uns ist, weil es die eigenen Worte so vieler älterer, zum Theil verlorener Aerzte uns erhalten hat, waren bis jetzt nur das 1. bis 15., das 24. bis 25., das 43., 45., 46., 47. Buch gedruckt, u. neuerdings gab Angelo Mai aus den Schätzen der Vaticanischen Bibliothek in Rom das 44., 45., 48. u. einen Theil des 50. u. 51. Buches blos in griech. Sprache heraus in seinen Classicor. auctor. reliquiae e codicibus Vaticanis Tom. IV. (Rom. 1831. 8.); aus dieser Ausgabe nahm unser Bussemaker den Text des 44. Buches, versah ihn mit einer guten Uebersetzung u. mit zahlreichen Noten, welche wünschen lassen, dass dieser junge Gelehrte in künftiger Zeit nicht nur die anderen noch von Majo edirten Bücher des Oribasius auf ähnliche Weise bearbeiten könne, sondern dass ihm auch Musse werden möge, mehr noch für die Geschichte der Medicin zu thun, welche jetzt mehr als je an gründlichen Bearbeitern Mangel leidet. Von dem kürzlich in Königsberg verstorbenen F. Dietz war ebenfalls eine Ausgabe des Oribasius vorbereitet worden, welche aus handschriftlichen Quellen die Synagogas, so viel wir wissen, ganz liefern wollte u. zum Druck bereits fertig sei; möchte sich bald auch hierzu ein tüchtiger Bearbeiter finden! Wenngleich das Verdienst des Oribasius nur das eines Sammlers war, so ist doch der Werth der von ihm aufbehaltenen Fragmente älterer Aerzte um so schätzbarer; man denke nur an Antyllus, Heliodor u. A. Angehängt sind der Disputation 17 Theses, unter welchen auch folgende geschichtliche: Omnium epidemiarum, quas nomine pestis, λοιμοῦ, memorant antiquiores graeci et latini, bubo constans erat symptoma (gehört zu c. 8. des 44. Buches des Oribasius, in welchem eine Stelle aus des Rufus Ephesius Buch über die Bubonen aufgeführt wird); perperam a Cl. Sprengel Apollonius Archistrator dicitur auctor librorum περὶ εὐπορίστων (betrifft die Euporista des Oribasius, jedenfalls ein unächtes Buch); Syphilis propago vel mutata forma leprae, elephantiasis Aretaei aliorumque antiquorum, est habenda.

Digitized by Google

jue ejus origo aliunde est quaerenda. (Diese sicht wird sich jedem unbefangenen u. mit den thigen geschichtl. u. ärztl. Kenntnissen ausgeteten Forscher jedenfalls unabweisbar aufdrin-, wenn gleich in neuerer Zeit selbst die alte truc'sche Meinung wieder geltend zu machen sucht worden ist.) Die letzten 4 Seiten nehmen denda u. Emendanda ein. Druck u. Papier ist tändig u. ganz in der bei holländ. Büchern wohnl. Art, die dem Auge des Lesers so wohl t. *Choulant.*

---

116. *Recherches anatomiques sur la prostate vieillarde; lue à la séance publique de la ciété anatomique le* 3. *Février* 1836 par M. Aug. rcier, Interne des hôpitaux. 8. 1836. Vf. bt in dieser Abhandlung neue u. genauere Noti-, als man bisher hatte, über die Veränderungen Vorsteherdrüse im Greisenalter. — Diese Drüse d im höhern Alter selten von Hypertrophie frei getroffen; es kann diese die ganze Drüse oder h nur einen Theil derselben betreffen; meistenils findet beides zu gleicher Zeit statt. Niemals wickeln sich die verschiedenen Theile der Prota in gleichem Grade oder mit gleicher Geschwinkeit; ist die Hypertrophie eine allgemeine u. ichförmige, so entwickeln sich die seitlichen ppen nach allen Richtungen, vorzüglich aber en den Bauch hin. Ihre Vereinigung nach vorn hinten macht sich äusserlich durch 2 verticale rchen bemerkbar. Die ziemlich oberflächliche dere Furche geht von oben nach unten über ganze Mitte der vordern Fläche. Das Gewebe, lches zwischen der Harnröhre u. dem Grunde ser Furche liegt, variirt zwischen einer Dicke 4—7‴, selbst wenn Hypertrophie vorhanden

Die hintere Furche ist tiefer als die vordere, obschon man seit Senn allenthalben wieder-t, dass man zwischen der Mitte der hintern che der Vorsteherdrüse u. der Harnröhre im gemeinen eine Dicke von 7—8‴ findet, so hat Vf. doch stets nur von 2, höchstens 3‴, twar selbst bei den beträchtlichsten Hypertroen angetroffen. Es lässt sich schwer behaupn, ob an dieser Stelle drüsiges Gewebe oder verdichtetes Zellgewebe vorhanden ist, so nig deutlich sind die Granulationen, wenn anes deren vorhanden sind. Doch ist diese Furche unten auf der hintern Fläche, von der Stelle wo die Duct. ejaculatorii sich in die Drüse senken, so beschaffen, darüber wird sie oberhlicher u. spaltet sich zur Aufnahme dieser näle auf eine solche Weise, dass sie eine dreiige Partie umschreibt, deren Basis nach oben t. Diese, im mannbaren Alter sehr kleine, den Greisen aber beträchtliche Partie hat den men des *dritten Lappens* erhalten, der aber passend ist, weil die diese mittlere Partie benzenden Furchen nicht die Spuren einer völen Isolirung sind, u. ihr Gewebe sich offenbar in das der seitlichen Partien fortsetzt. Von der Vergrösserung des verticalen Durchmessers der Prostata resultirt eine grössere Länge des durch diese hindurchgehenden Kanales; u. da diese Vergrösserung vorzüglich nach oben statt findet, so folgt daraus, dass das Veru montanum von dem Blasenhalse weiter entfernt ist, als im mannbaren Alter, während es seine Beziehungen zur häutigen Partie der Harnröhre fast ganz behält. Da ferner der von vorn nach hinten gehende Durchmesser der seitlichen Lappen vergrössert ist u. die Theile, welche sie vorn u. hinten vereinigen, einer Veränderung in ihrer Dicke nicht sonderlich unterworfen sind, so entsteht dadurch eine Vergrösserung des Kanals in dieser Richtung, während er dagegen in Folge der queren Hypertrophie der seitlichen Lappen von einer Seite zur andern abgeplattet wird. Im Ganzen genommen ist der Caliber der prostatischen Partie vergrössert. Eine andre Veränderung, die dieser Theil der Harnröhre erleidet, rührt von der Vergrösserung der queren Partie der Drüse her, wodurch die hintere Hälfte des Blasenhalses so nach vorn gebracht wird, dass sie oberhalb der hintern Partie der Harnröhre einen horizontalen, halbmondförmigen Vorsprung bildet, dessen Concavität nach vorn gerichtet ist. Dieser Vorsprung, den man *Valvula pylorica* genannt hat, vermehrt die Krümmung des Kanales u. nimmt bisweilen dermassen zu, dass die obere Mündung verschlossen wird, u. ist in allen Fällen ein Hinderniss für den Katheterismus. Die partielle Hypertrophie ist selten einfach, sondern fast immer mit der allgemeinen Hypertrophie verbunden. Die quere Partie ist ihr gewöhnlichster Sitz; bald aber veranlasst sie eine Klappe, wie bei der gleichförmigen Hypertrophie, bald bringt sie hinter dem Blasenhalse eine Geschwulst von der Grösse einer Haselnuss, bis zu der eines Hühnereies hervor; gewöhnlich ist nur eine vorhanden, manchmal giebt es deren aber auch zwei, allein dann ist fast immer eine kleiner als die andre. Einmal fand der Vf. deren vier, zwei auf der queren Partie u. eine auf jedem seitlichen Lappen. Diese letzteren können auch isolirt hypertrophisch werden; merkwürdiger Weise hat aber Vf. diese Affection niemals den linken Lappen allein einnehmen sehen; er glaubt daher, dass sie nur in Verbindung mit der der anderen Partien vorkommen könne. Durch die Vergrösserung der mittlern Partie der Drüse wird oft die obere Mündung der Harnröhre verschlossen, in allen Fällen aber wird die Krümmung ihrer hintern Wand beträchtlicher, so dass dadurch ein manchmal sehr tiefer blinder Sack entsteht. Durch die Hypertrophie eines der seitlichen Lappen wird der Harnröhrenkanal von seiner normalen Bahn nach der entgegengesetzten Seite gedrängt, ohne dass er jedoch eine Verengerung erleidet, u. wie bei den allgemeinen Hypertrophien von vorn nach hinten vergrössert. *Schmidt.*

Digitized by Google

117. *Manuel de l'étranger aux eaux d'Aix en-Savoie*, par Constant Despine, *D. M.* Anneci bei A. Burdet 1835. XIII u. 170 S. 8. mit einem Verzeichnisse der Fauna u. Flora der Gegend auf 46 S. u. 9 lithogr. Abbildungen. — Aix in Savoien, in den letzten Jahren während der Dauer der Saison der Vereinigungspunkt mehrerer tausend Kurgäste aus den verschiedensten Nationen, liegt unter 45° 38′ 58″ der Breite u. 3° 34′ 40″ der Länge, in einem reizenden Thale, 12 Stund. von Genf, 20 St. von Lyon u. 40 St. von Turin. Die Vegetation ist üppig, das Klima milde, beständig u. gesund. Der Ort zählt 4000 Einwohner u. für ein bequemes Unterkommen der Fremden ist hinreichend gesorgt. Die Umgegend bietet viel für den Naturforscher, den Künstler u. besonders für den Alterthumskundigen, denn nicht leicht werden auf einem geringen Umkreise so viele schön erhaltene römische Denkmäler gefunden, wovon hier nur die römischen Bäder, der Triumphbogen des Campanus, der Tempel der Diana genannt werden mögen, welche durch Lithographien versinnlicht sind. Die eben genannten Gegenstände machen den Inhalt des 1. Capitels aus. Im 2. wird von den Quellen, ihren phys. u. chem. Eigenschaften, so wie von ihren Wirkungen gehandelt. Es giebt hier 2 warme Quellen, die *Schwefel*- u. die *Alaunquelle* genannt, welche 1800 Fuss von einander aus einem Kalkfelsen kommen. Im J. 1755 nach dem Erdbeben in Lissabon u. 1783 nach dem Erdbeben in Calabrien wurde das Wasser der Schwefelquelle trübe u. um Vieles kälter, indess die Alaunquelle nichts Aehnliches erfuhr. 1826 ward in Folge vieler anhaltenden Regengüsse dasselbe, besonders an der Alaunquelle, beobachtet; 1822 nach einem Erdbeben, das ganz Savoien verspürte, ward die Schwefelquelle während 6 Stunden ganz kalt u. aschfarbig, indess die Alaunquelle keine Veränderung zeigte. Das Wasser aus der Alaunquelle ist an der Quelle selbst grünlicht u. gasreich, in den Bädern krystallhell. Beide Quellen riechen nach faulen Eiern, aber erst, nachdem ihr Wasser eine Zeit lang der Luft ausgesetzt war, nach 24 Stunden ist es geruchlos. Der Geschmack nach Schwefelwasserstoff ist in beiden Quellen permanent u. besonders stark kurz vor u. während eines Gewitters. Die Schwefelquelle producirt 20 Liter in der Secunde, die Alaunquelle nur halb so viel. Die Temperatur des Wassers ist an den Quellen 40°R., in den Bädern 33° bis 35° R., die Temperatur der Alaunquelle sinkt im Winter u. bei anhaltendem Regenwetter um 4 bis 5° R.

Chemische Analysen wurden hier vorgenommen von Bonvoisin, Socquet, Thibaut u. St. Martin.

Nach Bonvoisin enthalten 10 Liter Wasser:

	in der Schwefelquelle	in der Alaunquelle
Etwas Azot		
Acidum hydro-sulphuricum	½ vom Volum	ebenso viel
Kohlensauren Kalk . .	1,1803	1,2384
— Magnesia	„	„
Kohlensaures Eisen . .	0,0387	0,077[illegible]
Salzsauren Kalk . . .	„	0,464[illegible]
— Soda . . .	„	„
— Magnesia .	0,1548	0,154[illegible]
Schwefelsauren Kalk .	0,4257	0,695[illegible]
— Talk .	0,7353	0,232[illegible]
— Kali	„	„
— Soda .	0,3483	0,328[illegible]

Die anderen Analysen weichen darin besonders ab, dass nach Socquet das Wasser [illegible] freie Kohlensäure enthält. Jodhaltig ist es nic[illegible] wie der Vf. sich überzeugte. — Die Wirkung [illegible] Wassers ist auflösend, harntreibend, die Exp[illegible]toration u. den Monatsfluss befördernd, aber [illegible] gar nicht purgirend. Besonders günstig zeigt[illegible] sich bei chron. Hautkrankheiten, chronischen L[illegible] den der Schleimhäute, bei Ergiessungen nach [illegible] Pleuritis chronica (??), beim Rheumatismus, bei [illegible] Gicht, bei Chlorosis, Hämorrhoiden, Menostu[illegible] Neuralgien u. Lähmungen, Asthma, Hysterie [illegible] Verdauungsbeschwerden, Rhachitis, Scrophel[illegible] Tumor albus, Coxalgie, alten Geschwüren, [illegible] Steifigkeit in Folge von Verwundungen, Steink[illegible] schwerden u. s. w. Das 3. Capitel enthält die [illegible] schichte der Kuranstalt, ihre Beschreibung, V[illegible] waltung u. ihre Einrichtungen. Es finden sich [illegible] zwei Badhäuser, das *grosse* oder *königliche*, w[illegible] ches aus beiden Quellen das nöthige Wasser [illegible] hält, u. les thermes Berthollet, zu welchem [illegible] das Wasser der Alaunquelle kommt. Das e[illegible] ist in einem grossartigen u. prächtigen Style erba[illegible] u. enthält 36 grössere oder kleinere Badzimm[illegible] Moor-, Dampf- u. Dunstbäder, mehrere gross[illegible] Badbassins, um darin schwimmen zu können, [illegible] Douchen aller Art. In dem Badcabinet sind [illegible] Wannen von Zink u. mit 3 Röhren versehen, dur[illegible] welche sie mit gewöhnlichem u. Thermalwasser v[illegible] sehen werden. Die Thermes Berthollet sind w[illegible] niger grossartig eingerichtet. Die Verwaltung, ihre Beaufsichtigung u. polizeil. Aufsicht scheint vorte[illegible] lich zu sein, die Preise sind mässig, für die Or[illegible] bewohner, Unbemittelte u. fremde Aerzte beso[illegible] ders ermässigt. — Getrunken wird nur das Wa[illegible] ser der *Alaun*- oder *Paulsquelle* (welches beso[illegible] vertragen wird, als das der andern Quelle) u. zw[illegible] zu 6—12 Gläsern, jedes Glas zu 8—10 Unz. [illegible] fenbar zu viel! Ref.], möglichst schnell (?) an d[illegible] Quelle, während 14—21 Tagen. Der Vf. räth [illegible] der Zwischenzeit zwischen den Gläsern zu geh[illegible] oder zu *reiten*, was er dem Gehen noch vorzi[illegible] u. nach Umständen das Wasser mit Milch oder Hü[illegible] ner- u. Kalbsbrühe zu vermischen. Die *allgem[illegible] nen* Douchen empfiehlt der Vf. bei Lähmungen [illegible] chron. Rückenmarksentzündung, Stockungen [illegible] Unterleibe, Drüsenanschwellungen, bei Metastas[illegible] aller Art, in der Kyphosis Pottii, bei falschen Gl[illegible] lenken, bei Krankheiten der Augen u. Ohren, [illegible] auf Schwäche beruhen, die *aufsteigende Douch[illegible]* bei manchen Krankheiten des Mastdarms u. bl[illegible] Anschwellungen des Gebärmutterhalses, das *Sitz[illegible] genbad* bei Schwäche von Haut u. Nervenkrank[illegible]

Digitized by Google

en, indem er auf einen *kalten* Regen schnell n *warmen* folgen, u. so ununterbrochen abseln lässt. Kalte Bäder nennt er unter 15°, warme zwischen 15 u. 25°, u. warme zwischen 30° R. Was der Vf. über die Wirkungen dieverschiedenen Bäder sagt, stimmt im Allgeen mit den darüber vielfältig ausgesprochenen chten der Deutschen überein. Schnell abgete wirken nach ihm besonders auf die Nervenuskelthätigkeit beruhigend. In einem lauwarBade lässt er die Kranken in der Regel eine ide [zu lange! Ref.], obgleich er hierbei das nperament, die Krankh., das Geschlecht, das r u. s. w. wohl in Betracht zieht. Lauwarme rmalbäder kann man in Aix in allen Gasthöfen en.

In dem grossen Bassin (Thermes-Albertins), welchem man vorzugsweise junge Mädchen Rückgratsverkrümmungen mit Erfolg baden u. rimmen lässt, ist die Temperatur des Wassers -28° R. Für Personen, die nicht schwimmen nen, bestehen hier Vorrichtungen, die sie auf Oberfläche des Wassers erhalten. Scrophulöse len aller Art, die anderen Mitteln widerstanden, den häufig hier beseitigt. In den warmen Bäi lässt der Vf. die Kranken in der Regel nur ge Minuten bleiben u. sie abwechselnd mit der che gebrauchen. Nur bei veralteten Hautübeln auge Zeit bestehenden Hemiplegien macht er von eine Ausnahme. In Verbindung mit der che fand er sie besonders wirksam beim unterkten Monats- u. Hämorrhoidalfluss, inveter Gicht u. Rheumatismus. Allgemeine u. par- Dampfbäder, mit Hülfe welcher hydrothione Dämpfe an die Oberfläche des Körpers get werden, sind in Aix vielfältig im Gebrauche, heinen sich namentl. durch ihre zertheilenden, ssenden Kräfte bewährt zu haben, obgleich in er Beziehung sie vielleicht den hier nicht gegewürdigten Moorbädern nachstehen.

Rücksichtlich des Verhaltens der Kurgäste stellt Vf. die allgemein geltenden Regeln auf. Nur bt er einen bessern Erfolg der Kur zu erzie- wenn Scrophulöse besonders auf den Bergen, tschwache (?) dagegen in den Thälern sich rend der Kur aufhalten. Ebenso empfiehlt er fleissige Bürsten u. Reiben des Körpers mit Fla-, das Billardspiel u. Abkürzung des Schlafes. allswerth erklärt er den Gebrauch in den engen Bädern, den Badewannen eine Einrichtung geben, dass ihr Boden ein Planum inclinatum et, durch welche Vorrichtung der Wasserdruck iger beschwerlich für die Badenden ist. Im zen fand D., dass fremde, aus fernen Landen Aix gekommene Kurgäste selten sehr warme er vertrugen u. sich immer wohler unter dem rauche der lauen, mit einer ziemlich niedrigen mperatur befanden. Wie er auf der einen Seite dem Essen im Bade warnen u. den Gebrauch Kaffees, der Fleischbrühe u. s. w. während des opfbades u. der Anwendung der Douche gestatten kann, begreift Ref. nicht wohl. Die Ohnmachten unter der Anwendung der Douche nimmt er ebenfalls zu leicht.

Der Gebrauch des Wassers in Aix bringt häufig wirkliche Krisen zu Stande, namentl. ein vollkommenes Thermalfieber u. einen Ausschlag, den der Vf. als Herpes phlyctaenodes u. Erythema vulg. bezeichnet. Im Uebermaasse genommen veranlasst es selbst ruhrartige Diarrhöen u. eine vollkommene Uebersättigung. Damit diese nicht eintrete, thun zartgebaute Personen gut, von Zeit zu Zeit die Kur auf einen oder einige Tage zu unterbrechen. Brustkranke jeder Art u. solche, die eine besondere Disposition zur Apoplexie haben, vertragen weder den äusserl., noch den innerl. Gebrauch des Wassers. Nicht selten verbindet D. den Gebrauch anderer innerl. u. äusserl. Mittel mit einer Trink- u. Badekur zu Aix. Namentlich giebt er in der Scrophulosis noch Jodine, u. bei der Syphilis einige Mercurialia, welches Verfahren durch den Erfolg stets gerechtfertigt wurde. Niemals trat Ptyalismus ein, u. die Genesung erfolgte auffallend schnell, selbst in Fällen, wo der Kranke mit Lucian sagen konnte: alius aliam in me experitur artem! Beim halbseitigen Kopfweh, bei dem Fothergill'schen Gesichtsschmerze u. reinen Nervenübeln wendet er neben dem Aixer Wasser den Galvanismus u. die Elektricität an.

Die eigentliche Badsaison dauert hier vom Mai bis zum Novbr., indess nimmt D., auf seine eigenen u. seines Vaters (der hier erster Brunnenarzt ist) Erfahrungen sich berufend, keinen Anstand, in jeder Jahreszeit u. in jedem Monate eine Brunnenkur zu beginnen u. durchzuführen. Die meisten Gäste bleiben hier nur 20—25 Tage, welche Zeit indessen selten genügt. Soll ein reelles Resultat sich ergeben, so räth D. nach dieser Zeit eine Reise in die benachbarte Schweiz zu machen u. nach 8, 14 u. 21 Tagen die Kur abermals zu beginnen u. durchzuführen.

Aus der gegebenen Anzeige, wobei wir uns meistentheils auf die Rolle eines Referenten beschränkt haben, ergiebt sich, dass die vorliegende Schrift, von aller Marktschreierei fern, keine gewöhnl. Brunnenschrift ist, in welcher der Brunnenarzt die Stelle des Croupier bei der Spielbank einnimmt. Der Vf. kennt, wie aus dem Inhalte des Buches vielfältig hervorgeht, durch einen längern Aufenthalt in England genau die Einrichtungen der dortigen Bäder, so wie er auch auf der andern Seite mit den Einrichtungen der italienischen, schweizerischen u. deutschen sich bekannt zeigt. Manche neue, berücksichtigenswerthe Ansicht, durch eine mehrjährige Erfahrung sanctionirt, könnte auch bei Deutschlands Heilquellen Eingang erhalten. *Heyfelder.*

118. *De l'Affection calcaire vulgairement Morve, Recherches physiologico-chimiques sur sa cause et ses effets.* Par J. L. C. H. Galy à Paris. 1835. 338 p. 8. Unter den Krankheiten der Säugethiere interessirt die dem Pferdege-

Digitized by Google

schlechte eigenthüml. *Rotzkrankheit* auch den Menschenarzt, nicht allein in staatsärztlicher, sondern auch in allgemein patholog. Beziehung, wegen ihres eigenthümlichen u. merkwürdigen Wesens. Nachdem Viborg (1795) durch genaue Versuche die Entwickelungsgeschichte der Krankh. erläutert hatte, sind in allen Ländern eine grosse Anzahl Schriften über dieselbe erschienen: der verdiente Dupuy hat in einer die Pathologie u. patholog. Anatomie nicht wenig bereichernden Schrift (de l'Affection tuberculeuse etc. 1817) den Rotz zu den tuberkulösen Krankheiten rechnen wollen, eine auf den ersten Blick bestechende, aber bei genauerer Prüfung nicht haltbare Ansicht; denn die Tuberkelbildung in den Lungen scheint oft erst spät einzutreten, u. die kleinen Geschwülste, die den Geschwüren der Schleimhaut der Nase vorangehen, sind den Tuberkeln nicht zuzuzählen. Die Untersuchungen auch der neuesten, classischen Schriftsteller sind aber vollständig genug, um zu neuen u. genaueren aufzufordern.

Der Vf. lässt auf eine eben nicht zur Sache gehörende Einleitung (S. 19—56) eine Partie historique et critique des auteurs qui ont écrit sur la Morve folgen, die aber mager genug ausgefallen ist, sogar Viborg's Arbeiten waren ihm unbekannt. Hr. Galy vergleicht die Symptome der Krankh., die Analysen des Futters u. des Getränkes der Thiere, u. kommt so auf eine Ansicht, für die wir freilich die Beweise nicht genügend finden können. Die Krankh. soll nämlich veranlasst werden durch ein anomales Uebergewicht des phosphors. u. kohlens. Kalks im Blute, u. diese Salze sollen in den Rotzgeschwülsten abgelagert werden, weil Nieren u. Haut zu ihrer Ausführung nicht hinreichen. Wenn wir aber nun auch anstatt des vom Vf. angenommenen Ueberschusses von kohlens. u. phosphors. Kalk eher eine unvollständige Secretion desselben durch die Nieren annehmen wollten, so wären wir doch noch neugierig, von Hrn. Galy erklären zu hören, wie sich der Rotz bei zuvor ganz gesunden, u. unter den günstigsten Verhältnissen genährten Pferden nach absichtlicher Impfung desselben entwickeln soll? Die Hypothese des Vf. (eines Chemikers) scheint trotz alles Fleisses ziemlich bodenlos zu sein; besonders scheint aber auch der Vf. unter dem Namen Affection calcaire sehr verschiedenartige Krankheiten zusammengeworfen, u. die Diagnose des Rotzes nicht festgestellt zu haben. Ebenso wenig scheint er den Begriff des Tuberkels festgestellt zu haben. Seine Behandlung ist auf seine Hypothese gegründet, u. unbewährt. Uebrigens stimmen wir dem Vf., wie Hrn. Dupuy vollkommen bei, wenn sie den Tuberkel für einen abgesonderten Stoff halten, der keines Wachsthums u. keiner Entwickelung, sondern nur einer Vergrösserung durch Juxtaposition u. einer chem. Zersetzung fähig ist. Auch wir haben uns die beste Kenntniss des Tuberkels durch Untersuchung von Thieren erw[orben], u. sie jederzeit empfohlen; fast nie[mand] wird man in dem Menschen so leicht Tuberk[el] allen Entwickelungsstufen finden, wie in den Th[ieren]. Dass man auch da vor Täuschung nicht [sicher] ist, zeigen ausser Dupuy auch andere B[eo]bachter.

Wir haben in den letzten Jahren noch [viele] Schriften über Tuberkelsucht der Thiere erhalt[en].

119. Richard, *Essai sur la phthisie tuberculeuse dans l'homme et les autres vertébrés, deux prémières classes.* Strasbourg 1833.

120. Philippe de Neufchateau, *Dissertation sur le tubercule comme donnant lieu à la phthisie tuberculeuse et aux scrofules de l'homme comparée à la morve et au farcin du cheval.* Paris. 1836. Die Schrift des Hrn. Richard ist zwar ziemlich allgemein den Ansichten des Hr. Dupuy, enthält aber viele eigene Untersuchungen an vielen Thieren (leider sind die mehrsten Thiere, die man aus Menagerien kauft, an Tuberkel, dass man kein gesundes Organ find[et]. Hr. Philippe nimmt nicht allein die Ansicht von Dupuy an, dass der Rotz u. der Wurm (das letztre geben wir zu) in einer Tuberkelbildung bestehe, sondern er giebt sich auch der ganz richtigen, u. durch die Beobachtung längst widerlegten Hypothese Baron's von der Entstehung der Tuberkel aus Hydatiden hin, während Dupuy schon längst nur auf das häufige gleichzeitige Vorkommen von Tuberkeln u. Hydatiden in den Thieren aufmerksam gemacht, und daraus mit Recht geschlossen hatte, dass die Entstehung beider eine gleiche Ursache zu Grunde liegen müsse, u. der Rec. hat aus dem gleichzeitigen Vorkommen verschiedener Afterge[bilde] die Verwandtschaften u. Uebergänge der verschiedenen Gattungen festzustellen gesucht.

Möchten übrigens solche Veterinairärzte zu Nachahmer finden, u. möchte so allmälig die Grundlage zu einer schon von Vicq d'Azyr gewünschten vergleichenden Pathologie gelegt werden!

[Nachträglich bemerken wir, dass nach neueren Nachrichten Herrn Galy vom Kriegsminister auf seinen Wunsch 40 rotzige Pferde zur Behandlung übergeben, u. eine Commission zur Beobachtung ernannt worden ist, unter deren Mitgliedern sich die HH. Magendie, Dupuy u. Yvart befinden. Wenigstens dürfen wir nach einem gründlichen Berichte entgegensehen.] *Heusinger.*

Uebersicht der vorzüglichsten Pariser Dissertationen im J. 1836. (Nach Archives gén. de Paris. Novbr. 1836.)

121. *H. De Montègne, Diss. sur les plaies pénétrantes de la poitrine et les lésions du coeur.* Thèse Nr. 6. Es enthält diese Dissertation einige interessante Fälle von Verwundungen des Herzens u. der Lungen, die meistentheils aus Militairspitälern entlehnt sind. Wir theilen hier nur

Digitized by Google

en Fall von *Aneurysma spurium consecutiv. der t. mammar. interna mit.*

Am 27. Decbr. 1831 kam ein gewisser Ridé, 26 J. ins Spital zu Nancy. Er hatte 4 Stund. vorher en Hieb mit einem zweischneidigen Säbel in die hte u. vordere seitl. Partie der Brust, ½" vom Ster- ab, zwischen der 2. u. 3. Rippe erhalten. Es hat- weder Ohnmachten noch lebhafte Schmerzen, noch hlicher Blutabgang aus der Wunde oder dem Mun- im Momente der Verwundung statt gefunden. Bei er Ankunft zeigten sich folgende Symptome: häu- r Husten, blutige Sputa, beschwerliche Respiration, ter und häufiger Puls. Aus der Wunde floss eine nlich grosse Menge hochrothen Blutes, die bei jedem tenanfalle zunahm. (Reichlicher Aderlass, die Wunde d mit trockener Charpie verbunden u. diese durch e Leibbinde festgehalten.) Die Blutung stand, der ten wurde minder häufig, die Respiration freier. 28. u. 29. wurden wegen einer Verschlimmerung Symptome 2 neue Aderlässe gemacht. In den fol- den Tagen konnte der Kranke einige leichte Nah- gsmittel geniessen; die Kräfte kehrten wieder, die nde vernarbte. Am 7. Jan. beklagte sich Pat. über elbefinden, Kopfschmerz; der Puls war häufig, nicht ; die Respiration sehr beschleunigt. Der Ton war t u. in den beiden unteren Dritteln der Brust fehlte Respirationsgeräusch. In den folgenden Tagen nah- i die Zufälle immer mehr zu. Allgemeine Schwäche, ses Gesicht, Zunge an ihrer Spitze u. ihren Rändern , brennender Durst, sehr behinderte, jache Respi- on; schmerzhafte Haut; häufiger Husten mit klebri- Expectoration, teigige Beschaffenheit der Hautbe- kungen der rechten seitl. Partie des Thorax. Der te Ton ist in ihrer ganzen Ausdehnung vollständig u. Volum scheint beträchtlicher als das der linken Par-

Der Bauch zeigt eine ziemlich beträchtliche An- wellung mit Empfindlichkeit in der epigastr. Gegend Renitenz im rechten Hypochondrium. Der Puls ist wach, häufig, leicht zu deprimiren; Frost u. Hitze hseln, partielle Schweisse im Gesichte. Die äussere nde ist gänzlich vernarbt. Am 27. Jan. Ausser dem, e einige von diesen Erscheinungen sich vermehrt hat-, bemerkte man ½" nach innen von der Narbe der nde eine Geschwulst vom Volum eines Taubeneies, eine fühlbare Fluctuation u. Pulsationen wie die r Arterie darbot. Man glaubte es mit einem Abscesse thun zu haben u. schrieb die Pulsation der Nähe der mammaria interna zu. Die Geschwulst liess sich ht wegdrücken, alsdann bekagte sich der Kranke r über eine Behinderung, die wieder verschwand, n jene ihr Volum wieder angenommen hatte. Bis 30. nahm das Volum der Geschwulst nicht merklich An diesem Tage aber war sie weniger fluctuirend ie Schläge dunkler. Man diagnosticirte ein Aneurysma secutiv. der Art. mammar. interna. Den andern Tag de eine Punction in die Geschwulst gemacht, nach cher nur eine sehr geringe Menge schwarzen Blutes loss. Ein Stilett konnte 2½" tief eindringen; am 3. r. starb Pat. *Section.* Die rechte Seite der Brust viel weiter als die linke u. enthielt 5 bis 6 Pinten r serös-blutigen Flüssigkeit, in welcher röthlichte cken, wahrscheinlich Ueberreste der Lunge schwam- , denn diese war gänzlich verschwunden, ohne dass nd eine Spur von den Bronchien oder Lungengefäs- übrig war. (Wahrscheinlich war, wie in anderen lichen Fällen, die Lunge durch die ergossene Flüs- eit ausserordentlich abgeplattet worden.) Die rechte genpleura adhärirte an der Pleura costal. u. an allen Theilen, welche die Brusthöhle dieser Seite umge- Das Brustfell war in dem Theile, welcher dem arysmat. Sacke entsprach, dicker u. hatte in seiner ten Ausdehnung eine Weinhefenfarbe. Der aneurys- Sack war 2" lang u. 8"' breit, enthielt einige halb- ige Coagula u. in seinem Innern die Art. mammar. rna, die man in der Hälfte ihres Calibers getrennt fand. Es hatte dieser Sack keine Communication mit dem Heerde des Erguses.

122. *J. B. A. Chomette, Observations et réflexions sur le traitement de l'anus contre-nature.* Thèse Nr. 7. Wir theilen daraus Folgendes mit.

Behandlung u. Heilung eines widernatürl. Afters durch das von Blandin modificirte Enterotom von Dupuytren. In Folge eines eingeklemmten Leistenbruchs bei einem Manne wurde der Darm 6 oder 7" lang brandig u. es stellte sich darnach ein widernatürl. After ein. Die beiden Enden des Darmes lagen so an einander, dass sie eine parallele Richtung hatten; alle Fäcalmaterien gingen durch das obere Ende ab, welches nach aussen umgestülpt eine Geschwulst von der Grösse eines Apfels bildete u. die Form eines an seiner Basis verengten Kegels hatte; seine Oberfläche war weichlicht, hellroth u. bot kreisförmige Runzeln u. angeschwollene Follicoli dar. Die Oeffnung war weit, so dass der Finger leicht eingebracht werden konnte. Das untere nicht umgestülpte Ende war enger u. sein Durchmesser verengte sich von Tage zu Tage immer mehr. Nachdem alle Mittel vergebens versucht worden waren, liess Blandin ein Enterotom nach dem Muster des Liotard'schen verfertigen, d. h. es bestand aus 2 Branchen, deren jede an ihrem Ende eine eirunde Platte von 18 — 20"' Länge u. 6 bis 8"' Breite darbot. Die innere wellenförmige Oberfläche war so beschaffen, dass jede Vertiefung einer gegenüber befindlichen Hervorragung entsprach. Die von Blandin an diesem Instrumente angebrachte Modification besteht darin, dass die Branchen, welche die Platten tragen, sich aus einander biegen u. einen Raum zwischen sich lassen, in welchen der Sporn zu liegen kommt. Seine Absicht war dabei, den Darmsporn ganz zu erhalten u. das obere u. das untere Ende des Darmes weiter nach innen in Communication zu setzen, so dass der erhaltene Sporn seinerseits den Abgang der Fäces nach aussen wie eine Art Brücke oder Scheidewand verhindert. Die Branchen des Enterotoms liessen sich auf die gewöhnl. Weise leicht einbringen, nachdem jedoch mehrere Incisionen an der Circumferenz des untern Endes gemacht worden waren. Die 4 bis 5" tief eingebrachten Branchen wurden vereinigt u. hierauf durch eine Druckschraube geschlossen. Pat. musste Diät u. strenge Ruhe beobachten. Es stellte sich kein übler Zufall ein. Am 5. Tage fiel das Enterotom ab, seine beiden Platten waren noch mit den beiden Enden des Darmes, den sie in Brand versetzt hatten, ausgekleidet. An demselben Abende hatte der Kranke zum ersten Male seit einem Monate einen reichlichen Stuhl von harten Materien. Durch die äussere Fistel ging von nun an eine gelbgrünlichte Flüssigkeit ab, u. trotz der Excesse, die sich der Kranke im Genusse der Nahrungsmittel zu Schulden kommen liess, war 2 Mon. nach der Application des Instruments die Vernarbung u. Heilung vollständig.

123. *J. M. V. Dupré, Essai sur le xérosis de la conjonctive.* Thèse Nr. 21. Der Vf. vergleicht in dieser kurzen Monographie einige in den ophthalmolog. Schriften zerstreute Fälle mit einem ausführlichen in der Klinik des Hôtel-Dieu beobachteten Falle. Die hauptsächlichsten Resultate dieser Vergleichung sind folgende: *Natur.* Es scheint diese Krankh. in der Verdickung des Epithelium zu bestehen. Die Conjunctiva bietet in diesem Falle Cutisation (Umwandlung in Cutis) dar, wie man sie bei veralteten Vorfällen der Gebärmutter u. des Mastdarms beobachtet. *Ursachen.* Die Ursache der Xerosis liegt in der chron. Entzündung, die in allen Fällen der Cutisation vorausgegangen ist. Vf. erklärt die Art u. Weise dieser Umwandlung folgendermassen. Die in manchen

Digitized by Google

Fällen durch die Umstülpung der Augenlider u. der Wimpern unterhaltene Entzündung verbreitet sich auf die Meibom'schen Drüsen, auf die Thränendrüsen, bewirkt die krankhafte Veränderung, die Atrophie derselben u. hebt so jede Absonderung auf. Die Conjunctiva, die somit ihrer schlüpfrigmachenden Feuchtigkeit beraubt ist, bleibt der unmittelbaren Berührung der Agentien u. dem Reiben der Augenlider blosgestellt, die bald die Verdickung ihres Epithelium bewirken. Die scrophulöse Entzündung dürfte, nach den Geweben, die sie meistentheils afficirt, zu urtheilen, eine häufige Ursache von Xerosis sein. Nach dem Vf. dürfte die partielle oder allgemeine Obliteration der Ausscheidungsgänge der Thränendrüse zur Hervorbringung dieser Cutisation nicht hinreichen; die Affection der Nerven des 5. Paares dürfte ebenfalls andere Symptome darbieten. Die der Xerosis sind die Trockenheit, das matte, wie pulverige Ansehn der Conjunctiva, die eine grosse Menge sehr deutlicher Falten um die Hornhaut herum bildet, über welche sie sich bei manchen Bewegungen des Auges wie ein drittes Augenlid vorschieben; wegen der Verdickung der Hornhaut-Bindehaut lässt sich, obschon sie keine Falten bildet, selten die Pupillaröffnung sehen; ferner zahlreiche Gefässe in dem unter der Schleimhaut befindlichen Gewebe, Verlust des Glanzes der Augen, dessen Bewegungen mehr oder weniger behindert sind; gewöhnlich partielles Symblepharon u. Entropium; obliterirte Thränenpunkte, Atrophie der Thränendrüse u. der Meibom'schen Drüsen. Das Auge ist trocken, sein mehr oder weniger vermindertes Sehvermögen verbessert sich, wenn man das Auge befeuchtet. Der Finger u. selbst Zwiebeln vor das Auge gehalten werden kaum von dem Kranken gespürt. Die Nasenlöcher haben ihre gewöhnl. Feuchtigkeit behalten. Die rein palliative Behandlung besteht in der Bekämpfung der entzündl. Erscheinungen, die wiederkehren könnten, u. in der Befeuchtung des Augapfels mit einer erweichenden Flüssigkeit oder mit frischem Oel, wodurch die Theile momentan ihre Durchsichtigkeit u. Geschmeidigkeit wieder erlangen. Alle andere Mittel sind erfolglos. Die von Sanson in dem von Dupré mitgetheilten Falle verrichtete Excision der Conjunctiva bewirkte keine Besserung.

124. *L. Morand, De l'erysipèle phlegmoneux, de sa terminaison par gangrène et des injections toniques comme moyen thérapeutique propre à en arrêter les progrès.* Thèse Nr. 50. Diese Dissertation enthält mehrere Fälle, welche den Nutzen folgender Methode darthun. Da Vf. bemerkte, dass weder die vielfachen Incisionen, noch die äusserlichen ton. Applicationen die Fortschritte des Brandes der Haut verhinderten, so kam er auf den Gedanken, den Heerd des Uebels, d. h. die das brandige Zellgewebe enthaltenden Heerde dadurch anzugreifen, dass er Injectionen mit aromat. Weinen, mit Chinaabkochung u. selbst mit Chlornatrum machte. Der Erfolg entsprach seinen Erwartungen.

125. *Ch. Aubé, Considérations générales sur la gale et l'insecte, qui la produit.* Thèse Nr. 60. Vf. hat sich vorzüglich mit der Uebertragungsweise der Krätze durch die Krätzmilbe beschäftigt. Da sowohl die Krankenwärter, als auch die Aerzte, welche die Krätzigen zu behandeln haben, nur selten angesteckt werden, so forschte Vf. nach der Ursache davon. Eine grosse Menge Kranker, die über die Art u. Weise, wie sie dieser Krankh. gekommen waren, befragt wurden, versicherten, dass sie mit Krätzigen zusammen schlafen hätten; die Zahl derer, welche auf diese Weise angesteckt worden waren, verhielt sich zu denen, welche die Krätze durch blosse Berührung Krätziger bekommen hatten, wie 100 sich verhalten zu 5. Vf. schloss hieraus, dass die Krätzmilbe ein nächtliches Thier sei, was seine Beobachtungen u. ein an sich selbst gemachter Versuch zu beweisen scheinen. Das während des Tags unter der Epidermis verborgene Thier wandert des Nachts herum, u. sticht die Haut an verschiedenen Stellen, was sowohl die Seltenheit der Ansteckung, während des Tages, als die kleine Anzahl von Bläschen, die man in der Haut bemerkt, obschon eine grosse Anzahl von Bläschen vorhanden ist, so wie das heftige Jucken, was nur des Abends statt findet, gut erklärt. Durch den directen Versuch hatte übrigens schon Herr Gras dargethan (s. Jahrbb. B. V. S. 5. B. VII. S. 372. u. B. IX. S. 188), dass die Fähigkeit der Bläschen die Krätze nicht mitzutheilen vermag; es sind also diese Bläschen selbst nur das Resultat des Stiches der Krätzmilbe. Als Schlussfolgerung stellt sich heraus, dass die Krätze nur eine symptomat. Affection der Gegenwart der Krätzmilbe sei, die blos durch die Uebertragung dieses nächtlichen Thieres contagiös ist. Alle Behandlung der Krätze muss folglich den Tod der Krätzmilbe oder ihrer Eier beabsichtigen. Durch die Tepentinessenz scheint dieser doppelte Zweck leicht erreicht zu werden.

126. *Alf. Hardy, de l'emploi des cautériques dans le traitement des affections du col de l'utérus.* Thèse Nr. 96. Der Vf. erörtert zuerst die Allgemeinen die gebräuchlichen Aetzmittel u. ihre Wirkungen der Cauterisation auf den Gebärmutterhals. Er hat mehrere Male wenige Stunden nach dem Gebrauche des sauren salpeters. Quecksilbers die Stomatitis mercurialis beobachtet; 4 Frauen, die an einem u. demselben Tage wegen Ulcerationen von verschiedener Natur cauterisirt worden waren, bekamen alle Speichelfluss in verschiedenen Graden. Der geringste Grad bestand in dem metallischen Geruche u. etwas Schmerz im hintern Winkel des Unterkiefers ohne merkliche Vermehrung der Speichelabsonderung. Im stärksten Grade fand ein sehr bedeutender Speichelfluss, von Ulcerationen des Zahnfleisches u. sehr lebhaften Schmerzen in den Unterkiefern begleitet, statt. Diese

Digitized by Google

aen waren zum ersten Male cauterisirt worden. hat diesen Zufall stets nur nach der ersten Cauıation eintreten sehen. Die daran leidenden ıen bekamen nur leichte Anfälle nach der 2., h der 3. u. den folgenden Cauterisationen aber keine mehr, was gerade das Gegentheil von ı ist, wenn der Mercur durch den Mund oder Einreibungen verordnet worden ist, denn alsn kommt der Speichelfluss nur durch den Missıch desselben zum Vorschein. Aus diesen Fälschliesst der Vf., dass es der Klugheit nicht emessen sein dürfte, mit giftigen Aetzmitteln sehr ausgedehnte Ulceration zu cauterisiren. r Sonnié Moret berichtet in seiner Dissertа- (Nr. 37) ganz ähnliche Thatsachen. Vf. geht auf die verschiedenen Affectionen des Gebärterhalses durch, wo man die Aetzmittel angeidet hat u. gelangt zu folgenden Schlussfolgegen. 1) Syphilit. Affectionen: während die Aetzel bei den einfachen entzündl. Excoriationen ütz u. selbst gefährlich sind, beweisen sie sich egen bei granulirten Ulcerationen oder Vegetaen sehr nützlich. 2) Nicht syphilit. Excrescen-. Man kann sie hinwegnehmen, wenn sie lästig l. *Ulcerationen*: die Aetzmittel sind nützlich nanchen Fällen von einfachen chron. Geschwümit reichlichem Erguss, in Fällen von scrolösen Geschwüren; bei den Erosionen aber, als achen Resultaten einer Entzündung des Gebärterhalses, bei den Ulcerationen mit Hypertroe desselben, vermehren sie nur die Affection, wie es durch Thatsachen nachgewiesen wird, ch die antiphlogist. Mittel leicht zu beseitigen Was nun die carcinomatösen Geschwüre, die erirten Skirrhen der Gebärmutter betrifft, so en die Aetzmittel, obschon sie in manchen Fälsich nützlich bewiesen, die gehegten Erwargen nicht erfüllt.

127. *J. A. de Villemur, Quelques mots sur la staphylorrhaphie.* These Nr. 150. Vf. schlägt neue Instrumente u. eine neue Durchziehungsweise der Fäden vor. Sein Instrument besteht in einem metallischen Cylinder auf einem hölzernen Griffe. Der Cylinder enthält einen kleinen Kanal zur Aufnahme einer biegsamen Nadel, die, wenn sie frei ist, einen halben Kreis beschreibt, sich aber gerade richtet, wenn sie in den Kanal des Cylinders geschoben wird. Die Nadel wird aus diesem mittels eines centralen Stäbchens, welches durch den Daumen des Operateurs mittels eines Läufers bewegt wird, hervorgeschoben. In der Wandung des Kanals ist oben eine Rinne für den Faden der Nadel angebracht; der Cylinder, welcher mit der der Seite, auf welcher man operirt, entsprechenden Hand gefasst wird, wird so gehalten, dass die Nadel, wenn sie durchgeschoben ist, nach der Spaltung des Gaumensegels mit ihrer concaven Fläche gerichtet ist. Hierauf wird die etwas aus dem Kanale hervorgeschobene Spitze nach der Stelle des Gaumensegels gebracht, die man für die passendste zum Einstich hält; mittels des Zeigefingers drückt man auf den Läufer; die aus dem Cylinder hervorgeschobene Nadel geht durch das Gaumensegel u. da sie sich vermöge ihrer Elasticität biegt, so kommt ihre Spitze zwischen den Lippen der Spalte zum Vorschein, wo man sie mittels einer Pincette, deren Gebiss knieförmig gebogen u. mit Blei ausgefüttert ist, ergreift u. nebst ihrem Faden herauszieht. Eine der Dissertation beigegebene Abbildung versinnlicht dieses Instrument. Die Durchziehungsweise der Fäden, so dass ihre Schlinge nach hinten zu liegen kommt, ist ziemlich complicirt u. hat vor der gewöhnlichen keine besonderen Vorzüge. *Schmidt.*

D. Miscellen.

Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft corresadirender Aerzte zu Petersburg. (Siehe oben S. 143.)

Lungen-Eiterung durch Moxa beseitigt; von *Dr.* ach. Ein Mann von 50 J., der Spirituosa liebte, de bei einem Schleimfieber, welches 3 Wochen geert hatte, als schon die Kräfte bedeutend gesunken Diarrhöe vorhanden war, plötzlich von einer Entdung der rechten Lunge ergriffen. Trotz Blutegel, röpfköpfe, Vesicatore u. s. w. bildete sich Exulceon der Lunge, die hektisches Fieber hervorrief. er Würgen, Erbrechen u. Husten wurden enorme antitäten Eiter u. Schleim entfernt; auch hatte Pat. ke, schleimige Stuhlausleerungen. Unter Singultus, rchfall, Decubitus, Pulse von 120—130 Schlägen gerte er ausserordentlich ab. Jetzt wurden die grösen Robinet'schen Moxen angewendet, nach deren iliger wiederholter Anwendung, in Zwischenräumen 6—8 Tagen, das Fieber gänzlich verschwand, der iwurf nicht mehr eiterig, sondern nur schleimig war, Husten mitunter aber noch heftig blieb; die Kräfte lten sich nur allmälig wieder ein. Die Kur vollende- Expectorantia (senega c. aq. laurocerasi); der Thorax ist in Folge der fehlenden Lungenportion an der leidenden Stelle bedeutend zusammengesunken, auch blieb eine unvollkommne Lähmung des rechten Armes zurück. Der sehr quälende Singultus wurde durch die Moxen augenblicklich gehoben; Fieber hat der Vf. nach Application derselben nicht gesehen, die Eiterung dauerte aber mehrere Monate nach derselben fort, obgleich die Brandstellen sogleich mit Spir. sal. ammon. caust. verbunden wurden.

Lähmung der unteren Extremitäten, durch die Moxa geheilt; von *Dr.* Büsch. G. S., ein junger rüstiger Mann, litt an einem epidem. Nervenfieber, worauf eine vollkommne Lähmung der unteren Extremitäten mit unwillkürl. Abgange des Kothes u. Urins zurückblieb. Dabei hatte S. das Gefühl von grosser Hitze in der Gegend des Sacralknochens, mit unerträglichem, bei der Berührung zunehmendem Schmerze, der dem Kranken nur auf dem Bauche zu liegen erlaubte, ihn Tag u. Nacht marterte u. bisweilen so stieg, dass S. laut aufschrie. Blutegel, Schröpfköpfe, Vesicatore, Sinapismen wurden oft, aber ohne Erfolg angewendet, dagegen verlor er sich nach 2, in einem Zeitraume von

Digitized by Google

14 Tagen angewandten Moxen, u. nach 2 Monat. war Pat. ganz geheilt.

Krankheit der Nieren, durch Moxen geheilt; von *Dr.* Wrangell. Ein Knabe von 4—5 J. entleerte schon seit mehreren Tagen einen blutrothen Harn, als er eines Morgens über Schmerzen in den Schenkeln beim Gehen klagte. Nachdem Vf. eine genaue Untersuchung vorgenommen, sprachen alle übrigen Erscheinungen für ein Nierenleiden, was anfänglich durch Oleosa u. Mucilaginosa behandelt, eher zu- als abnahm; alle folgenden Mittel blieben ohne Erfolg u. da sich jetzt im Urin Eiter zeigte, so brannte Vf. auf der einen Nierengegend eine Moxe ab, erhielt die Brandstelle einige Zeit in Eiterung u. wiederholte nach 12 Tagen die Operation auf der andern Seite. Die Besserung ging von da an rasch vorwärts u. die Heilung war vollkommen.

Kampf zwischen Scharlach u. Pocken; von *Dr.* Glehn. Während der 1834 herrschenden Scharlachepidemie, wo sich Scharlach- u. Pockenkranke im Lazarethe zugleich befanden, wurde T. wegen einer Verbrennung aufgenommen u. nach 12 Tagen wieder geheilt entlassen. An demselben Tage, wo er abgegangen war, bekam er plötzlich Erbrechen, ohne bemerkliche Ursache, wozu sich einige Tage später Kopfweh, Schwindel u. Mattigkeit gesellten. Er wurde wieder aufgenommen; die Zunge war belegt, Puls beschleunigt, Auge trübe, abwechselnd Frösteln u. Hitze. Diese Symptome steigerten sich u. am 2. Tage zeigte sich auf Gesicht, Hals, Brust u. oberen Extremitäten ein dunkel scharlachrother marmorirter, etwas ins Violette spielender Ausschlag. Ausserdem bemerkte man auf Stirn u. Gesicht einige einzelne Knötchen; der weiche Gaumen u. Zäpfchen waren entzündet, das Schlucken erschwert. Den nächsten Tag wurde jener Scharlachausschlag allmälig bleicher u. verschwand endlich ganz, dagegen erhoben sich jene Knötchen u. bildeten sich zu Variolois den aus. Von nun an schwanden alle Gefahr drohenden Symptome, die ohne Zweifel durch den Kampf beider Ausschläge erzeugt worden waren, u. es trat Ruhe u. Regelmässigkeit im Verlaufe der Krankheit ein.

Simulirte Stummheit; von *Dr.* Büsch. Ein 22—25 J. alter Bettler, kräftig, gewandt u. sehr verschlagen, hatte ganz das Eigenthümliche der Stummen; er hörte gut u. gab vor, dass er im verwichnen Sommer auf dem Felde schlafend, durch den Donner des in seiner Nähe gelösten Geschützes aufgeschreckt worden sei u. so die Sprache eingebüsst habe. Als er ins Lazareth gebracht wurde, behauptete er, dass ihm in mehreren Träumen mitgetheilt worden sei, nur durch einen Aderlass könne er seine Sprache wieder gewinnen; er bestand deshalb auf einen solchen, der auch, nachdem er ihm einige Male verweigert worden war, angestellt wurde. Kaum waren ℥jjj Blut ausgeflossen, als er sich auf die Kniee warf, betete, weinte u. einige unarticulirte Laute hervorbrachte; je reichlicher das Blut floss, desto deutlicher wurde seine Sprache. Nach einigen Stunden sprach er geläufig u. ruhig u. ging zu seiner frühern Profession, der eines Gänsehirten, wieder über. Hieraus ersah Vf. deutlich, dass beide Rollen erkünstelt waren u. dass dieser vermeintliche Stumme nur eine gute Gelegenheit hatte benutzen wollen, seine Sprache wieder zu zeigen. — In einigen ähnlichen Fällen verriethen sich solche Stumme im Schlafe, wo sie sprachen, oder bei Anwendung oder doch Androhung des Glüheisens u. der Moxe, die gewiss bei gefangenen Stummen, welche gut hören u. sich leicht verständlich zu machen wissen, zur Erreichung der Wahrheit angewendet werden dürfen, da sie ja überdiess die kräftigsten Mittel zur Hebung einer Nervenparalyse sind.

Hartnäckige Stuhlverstopfung, Ursache eines versuchten Selbstmordes; von *Dr.* Büsch. A. J., 60 J. alt, lang u. hager, von atrabilar. Constitution, trug alle Merkmale eines Melancholicus an sich. Da er sich das Leben zu nehmen versucht hatte, wurde er ins Gefängniss gebracht, wo er selten zum Sprechen zu bewegen war u. häufig die Worte wiederholte: „mein Unglück sitzt im Unterleibe". Durch einen genauen Kenexamen erfuhr Vf., dass er höchstens alle 8—Tage eine Stuhlausleerung, schon seit vielen Jahre habe. Gewöhnlich hielt die Verstopfung noch länger ja bis zu 23 Tagen an; in den letzten 2 Tagen vor dann sein Urin dick u. blutig u. seit einigen Jahren hat er einen unerträglichen Schmerz, links vom Nabel, spürt. Die stärksten Drastica, Ol. croton. blieben ohne Erfolg u. nur durch ein Klystir von ℥j Ol. olivar. folgte einmal eine bedeutende Ausleerung, von einer Menge dem Ziegenkothe ähnlicher kleiner, sehr verhärteter Stückchen. Später blieb auch diess ohne Erfolg u. der Kranke starb an der höchsten Abmagerung. In der Section fand sich das Colon descendens, welches eine starke Wendung zum Nabel machte, in dieser verengt, dass nicht einmal die Spitze des kleinen Fingers eingeführt werden konnte. Ausserdem zeigten sich mehrere Lebergeschwüre und die Häute des Magens verdickt.

Beobachtung einer Kopfverletzung; von *Dr.* Schlitz. Ein Schornsteinfeger fiel im Febr. von einer sehr hohen Dache u. trug einen Bruch des rechten Os cranon u. an der Stirn unter mehreren Hautwunden eine grössere an der linken Augenbraune davon, wodurch ein Stück des Margo supraorbitalis entblöst war. Eine Haarspalte erstreckte sich hier quer durch das Foramen supraorbitale von oben nach unten u. aussen, der durch das Loch tretende Nerv u. Arterie waren zerrissen, das Sehvermögen nicht im mindesten getrübt. Da keine beunruhigenden Symptome erschienen, so heilten bei einer allgem. u. örtl. antiphlogist. Behandlung u. gelinden Vereinigung die Wunden zu bis auf die an der Augenbraune, welche offen blieb u. den Knochen entblösst liess. Im April zeigten sich beim Kranken Spuren des Scorbuts, die bis zum Juni so zunahmen, dass unerträgliche Schmerzen, besonders in den Unterschenkeln leiden musste. Wegen dieser Schmerzen, die vielleicht von einem früher überstandenen syphilit. Leiden noch zurückgeblieben sein konnten, gab der Vf. in 12 Tagen behutsam ¼ Gr. Sublimat, wonach aber Speichelfluss entstand u. sich die Haut von der Stirnwunde aus über das ganze Gesicht u. den Hals blauschwarz färbte. Es bei schwoll die Nase u. an ihrer innern Fläche setzte sich nässende Schrunden an. Durch antiscorbut. Mittel besserte sich dieser Zustand wieder, die Färbung der Haut ausgenommen; das entblöste ½" lange u. dicke Knochenstück des Oberaugenhöhleranrandes stiess sich ab u. die Wunde schloss sich. Der Nerv. supraorbitalis war also zerstört u. doch hatte das Sehvermögen nicht gelitten. Die blaue Färbung der Haut schritt jedoch ungestört fort auf Brust u. Rücken, auf ihr erzeugten sich kleine nässende Stellen, die sich mit schilfernden Krusten bedeckten, sich immer mehr ausbreiteten, und zusammenflossen u. endlich eine schmerzhafte nässende Flechte der übelsten Art darstellten, welche Hals, Brust u. Schultern einnahm. Bäder, innerlich Tinct. cantharid. Acid. muriat., Eisenbäder, von Bierhefen, von Jodin Dampfbäder von Schwefelleber u. Graphit brachten während der folgenden 6 Monate nicht die mindeste Veränderung hervor. Die Färbung schritt immer weiter vorn über den Bauch zur Schamgegend, hinten zu Rücken u. zu den Armen; ihr folgte die Flechte auf die Fusse nach, welche dem Kranken so viel Schmerzen verursachte, dass seine Kräfte allmälig schwanden. Mit auf den blauen Stellen standen hin u. wieder, wie Inseln, natürlich gefärbte Hautpartien. Eine Hauptgruppe der Flechte hatte Nase, Mund u. die behaarten Theile des Gesichts so eingenommen u. mit einer mehrere Linien dicken Kruste überzogen, dass alle Bewegungen der Kinnbacken beim Sprechen u. Kauen verhindert waren. Cicuta, Blei, Aq. calc., Opium verschafften nur vorübergehende Linderung; nach den Fowler'schen Arsenik-Tropfen mit Tinct. cantharid. trat so heftiger Durchfall mit Leibreissen ein, dass für das Leben des

Digitized by Google

ten zu fürchten war. Im Frühling, bis zu welchem ichts gebessert hatte, kamen die Gliederschmer- ieder zum Vorscheine u. mit diesen dumpfe bohren- hmerzen tief in der Schädelhöhle, die ihn Tag cht nicht verliessen u. ihn fast zur Verzweiflung ten. Weder Opium noch andere Narcotica be- chtigten sie, das Sehvermögen nahm auf beiden ı ab, die Kopfbedeckungen schwollen an, die aut ward dick u. roth, die Augenlider wurden tös, Blitze u. Flammen schossen dem Patienten die Augen. Blutegel schafften nur geringe Linde- der Kranke konnte weder Hand noch Fuss rüh- stöhnte u. ächzte u. ging seinem Ende zu. Da loss sich der Vf. im Mai, den Kranken einer förm- Mercurial-Schmierkur zu unterwerfen. Hier- gleich nach den ersten Einreibungen, milderten ie Schmerzen etwas, doch schritt der Kranke ei- llkommnen Blindheit entgegen, die auch mit dem lasse der Schmerzen nach der 10. Einreibung ein- Die Wuth der Krankheit hatte sich in der Zer- ıg des Sehvermögens erschöpft. Bei diesem er- chen Zustande, wo aber das Hautleiden noch das- war, wurde nochmals Arsenik mit schwarzem Pfef- Zucker (gr. j auf ana 3j Pfeffer u. Sacchar.) Mor- u. Abends $\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{4}$ Gr. angewendet, welchen der ke gut vertrug. Nach dem 2 Monate fortgesetz- iebrauch dieses Mittels hörten die nässenden Stel- uf abzusondern u. trockneten gleichsam ein. Die r erhabenen Hautstellen wurden eben u. flach, lauschwarze Farbe verschwand u. die nun marmo- Haut scheint zur normalen Thätigkeit zurückkeh- u wollen; die Kräfte u. das Fleisch fanden sich wie- ein u. der Pat. verliess aller Schmerzen baar u. le- aber stockblind, das Hospital. [*Hamburg. Zeitschr. u. Med. B. III. H.* 3 u. 4. 1836.] (*Bock.*)

nige statist. Notizen der Wohlthätigkeitsanstalten ris im J. 1835; von *Dr.* Escherich in Aschaffenburg. ind dieselben gesammelt aus den zerstreuten officiel- erichten des obersten Verwaltungsrathes der Wohl- gkeitsanstalten zu Paris, aus dem Formulaire pra- e des hôpitaux par Edwards et Vavasseur, den Elements of medical statistics von Bisret- vkins u. während des Aufenthalts des Vf. in Pa- — Diese Anstalten sind in 3 besondere Institute ge- t: 1) in Krankenhäuser, hôpitaux, 13 an Zahl; 2) ndner- Anstalten, hospices, für Gebrechliche, 8; 3) rstützungen der Kranken in ihren Privatwohnungen. m obersten Verwaltungsrathe, conseil général des ices, ist die ganze Administration anvertraut; aus n gemeinschaftlichen Fonds u. nach ganz gleichen ndsätzen werden alle diese Anstalten besorgt. Das get für die Krankenhäuser beläuft sich auf 2,700,000 u. das der hospices auf 3,000,000 Fr.; die jährli- Einkünfte für alle 3 Arten von Anstalten betragen -12 Mill. Fr.; nahe an 100,000 Individuen werden h sie unterstützt. Die Sterblichkeit in den hôpitaux ospices zusammengenommen giebt ein Verhältniss 1:8, u. die Zahl der Leichen aus den Privatwoh- gen verhält sich zu der aus den hôpitaux u. hospices 13:8. — Die Krankenhäuser sind alle in grosse, umige, luftige Säle getheilt, die nach Heiligen be- t sind, sie werden sehr reinlich gehalten, in jedem nden sich im Durchschnitte 50 Betten von Eisen, grossen weissen Vorhängen u. einem Himmel, 6 uh von einander abstehend. Der Boden ist von Stein r Eichenholz, u. wird täglich mit gelbem Wachs ge- hst; Wäsche ist im Ueberfluss da. — Jeder Kranke s bei der Aufnahmscommission, bureau central d'ad- ion, zuvor die Erlaubniss zur Aufnahme in irgend Spital einholen, wo er nach der Krankh. in dieses r jenes geschickt wird, zu einem bestimmten Arzte. dringenden Fällen muss die Aufnahme jedem gefähr- en Kranken u. in jedem Spitale unter jeder Bedin- g gestattet werden. — Das Personal der einzelnen täler besteht aus einem Director, Aerzten der ein- zelnen Abtheilungen, aus den élèves internes et externes (Assistenzärzte), aus einem élève en pharmacie, einem chef de cliniques. Ferner das weibl. Personal der barmherzigen Schwestern, welche durch ganz Frankreich den Krankenwärterdienst besorgen; sie stehen in jedem Spitale unter einer Oberin, u. auf 6 Kranke ist eine Schwester gerechnet. — Die mittlere Verpflegzeit für alle Hospitäler sind 35 Tage u. der Kostenaufwand für jeden Tag 1 Fr. 88 Centimes. Die Medicamente wer- den in einer gemeinschaftlichen Pharmacie bereitet, die magistrellen Formen dagegen in dem Spitale. Folgende Spitäler giebt es:

1) *Hôtel Dieu*, das älteste, liegt mitten in der Stadt u. ist bestimmt zur Aufnahme von heilbaren inneren u. äusseren Kranken mit Ausschluss der Kinder, Wöchnerinnen, Syphilitischen u. Irren. Es hält 1000 Betten in 16 Sälen, 19 medicin. u. 3 chirurg. Aerzte, 32 élèves internes u. noch mehr externes, 28 barmher- zige Schwestern u. 83 Diener. Die medicinische Abthei- lung von 776 Betten u. jährlich ungefähr 9000 Kranken wird bedient von Chomel, doch halten auch noch Caillard, Guénault, de Mussy, Honoré, Bai- ly, Husson, Magendie, Petit, Récamier, Piorry u. Trousseau klin. Krankenbesuche. Die chirurg. Abtheilung, von 224 Betten u. jährl. ungefähr 2809 Kranken, wird bedient von Breschet u. San- son, früher von Dupuytren.

2) *Hôpital de la Charité*; wurde 1602 gegründet, liegt mehr in westlicher Richtung, hat dieselbe Bestim- mung wie das vorige, hat auch eine medicin. Klinik der Facultät. Man zählt 500 Betten u. jährl. ungefähr 6000 Kranke; das ärztl. Personal besteht aus Bouillaud, Lerminier, Rayer u. Rullier; die chirurg. Ab- theil. hat Roux u. Guerbois.

3) *Hôpital de la Pitié*; liegt in östlicher Richtung, seit 1809 zum Hôpital erhoben, hat dieselbe Bestimmung wie die frühere. Hier findet man 600 Betten (465 für medicin., 135 für chirurg. Kranke), jährl. ungefähr 8000 Kranke; das ärztl. Personal bestand aus Andral, Ro- stan, Louis, Clement u. Parent-Duchâtelet; das chirurg. aus Lisfranc u. Velpeau.

4) *Hôpital Saint-Louis*; gegründet 1607, am Ende der Faubourg du Temple im Norden der Stadt liegend. Es ist für Hautkrankheiten vorzüglich bestimmt; hat 706 Betten (186 für chirurg., 82 für scrophul., 261 für kräzige Kranke, 112 für die Abtheil. von Biett u. 65 für die von Alibert) u. jährl. ungefähr 6000 Kranke. Aerzte sind: Alibert, Biett, Lugol, Emery; Chirurgen: Richerand u. Gerdy.

5) *Hôpital Saint-Antoine*, gegründet 1796, in der Vorstadt gleiches Namens, für alle acuten Kranken; hat 262 Betten (206 medicin. u. 56 chirurg.), jährl. unge- fähr 3000 Kranke. Aerzte sind Kapeler, Guérard u. Mailly; Chirurg: Bérard.

6) *Hôpital des enfans malades* für kranke heilbare Kinder (seit 1802) mit Ausnahme der an Tinea u. Syphilis Leidenden; hat 560 Betten u. jährl. 2500 Kranke. Aerzte: Jadelot, Guersent, Baudelocque, Bonneau u. Baffos.

7) *Hôpital Necker*, 1779 von Mad. Necker ge- gründet, mit 124 Betten u. jährl. 1000 Kranken. Civiale hält hier eine eigene Klinik für Steinkranke u. fast wö- chentlich geschieht eine Lithotripsie. Die übrigen fungi- renden Aerzte sind Bricheteau u. Delarroque.

8) *Hôpital Beaujon*, seit 1793, mit 166 Betten u. jährl. 2200 Kranken. Aerzte sind Renauldin, Martin- Solon, Blandin u. Marjolin.

9) *Hôpital Cochin*, seit 1780, für gewöhnl. Kranke u. Wöchnerinnen; mit 105 Betten u. jährl. 2000 Kranken. Aerzte sind: Jadioux, Gendrin u. Boyer.

10) *Hôpital des Vénériens*; früher ein Kapuziner- kloster, seit 1785, mit 612 Betten u. jährl. 3000 Kranken. Aerzte sind: Ricord u. Cullerier.

11) *Maison d'accouchement*, für Gebärende, die aber nur erst im 8. Monate der Schwangerschaft aufge-

Digitized by Google

nommen werden, ohne dass sie ihren Namen u. Wohnung zu sagen brauchen. Es wird ihnen Beschäftigung gegeben, wofür sie bezahlt werden; das Kind kann jede mitnehmen oder in das Findelhaus abgeben. Die Zahl der Betten ist 433 u. jährl. ungefähr 3421 Gebärende. Aerzte sind: Dubois, Gerardin u. die oberste Hebamme Mad. Legrand.

12) *Hospice des enfans trouvés*; ist bestimmt für die von ihren Eltern verlassenen Kinder, so lange sie unter 2 Jahren sind. Hier werden sie Ammen übergeben; es finden sich 200 Wiegen u. 120 Betten für Ammen; die Zahl der Aufgenommenen betrug ungefähr 5600 im Jahre 1827 u. 1828.

Erwähnung verdienen noch: das grosse Militairhospital Val-de-Grace, mit 2000 Betten u. dem Vorsteher Broussais, das Hôtel des Invalides, wo Larrey dirigirt; die ophthalmolog. ambulator. Klinik von *Dr.* Sichel. [*Württ. Correspond.-Bl. B. V. Nr.* 21.] (*Bock.*)

Spätes Zahnen; von W. Jackson. 2 hierher gehörige Beispiele liefern ein Mann von 64, u. einer von ziemlich 80 J.; in beiden Fällen waren es Schneidezähne, die nun zum 3. Male sich entwickelt hatten, u. in dem einen Falle waren die alten Zähne erst ausgefallen, um den beiden neuen Platz zu machen. [*Lond. med. Gaz. May* 1835.] (*Scheidhauer.*)

Personalnotizen.

Hannover. Der Königl. Hofmedicus *Dr.* Kaufmann u. der Prof. an der hies. med.-chirurg. Akademie *Dr.* Krause, der Hofmedicus u. Landphysikus *Dr.* Ayrer zu Harburg u. der Hofmedicus u. Stadt- u. Landphysikus *Dr.* Schwarz zu Einbeck sind zu Königl. Hannöv. Med.-Räthen ernannt worden.

München. Die Stelle eines Vorstandes der chirurg. Abtheilung u. des chirurg. Klinikum am allgemein. hies. Krankenhause ist, nachdem der Hr. Geh.-Rath u. Leibarzt, Prof. *Dr.* von Walther, auf sein Ansuchen derselben entboben worden, dem Leibarzte des Kronprinzen *Dr.* Gietl übertragen u. derselbe zugleich zum ausserordentl. Prof. der Chirurgie an der Universität ernannt worden. — Der Hofrath Prof. *Dr.* Döllinger hat den Rang u. Titel eines Obermed.-Rathes erhalten.

Marienbad. Der Med.-Rath u. Brunnenarzt *Dr.* Heidler hier hat den rothen Adlerorden 3. Classe ohne Schleife erhalten.

Berlin. Am 18. Jan., als am Krönungs- u. Ordensfeste, haben Se. Maj. folgende Orden an nachstehende Aerzte verliehen: die Schleife zum rothen Adlerorden 3. Classe dem Prof. *Dr.* Ehrenberg hier u. Prof. *Dr.* Nees von Esenbeck in *Breslau*; denselb. Orden 3. Classe mit der Schleife: dem Gen.-Arzte *Dr.* Linden zu *Königsberg*; denselb. Orden 4. Classe: den Med.-Räthen *Dr.* Ebers zu *Breslau* u. *Dr.* Ulrich zu *Coblenz*, so wie den Kreisphysikern *Dr.* Herbst zu *Calbe a. d. S.*, *Dr.* Rave zu *Ramsdorf*, *Dr.* Schüler zu *Stargard* u. *Dr.* Stauss zu *Jüterbogk*, desgleichen den Reg.-Aerzten *Dr.* Müller, *Dr.* Hancke u. *Dr.* Sommer. — Dem Prof. *Dr.* Jüngken wurde von Sr. Maj. für dessen ihm überreichtes Handbuch der Augenheilkunde (2. Aufl.) eine grosse goldne Metaille verliehen. — Der erste Generalstabsarzt, Leibarzt u. s. w. *Dr.* von Wiebel ist zum Rathe 1. Classe erhoben worden; desgleichen hat Se. Maj. den geh. Obermed.-Rath u. s. w. *Dr.* Rust zum wirklichen geh. Obermed.-Rathe mit dem Range als Rath 1. Classe zu ernennen geruht; des Königs von Baiern Maj. hat denselben zum Ritter des Civilverdienstordens der Baierischen Krone ernannt; von Sr. Maj. dem Kaiser von Oestreich erhielt er das Ritterkreuz des Leopoldor[dens]. — Prof. *Dr.* Dieffenbach hier hat vom Gross[herzog] zog von Hessen u. bei Rhein das Ritterkreuz des [Ver]wigsordens 1. Classe erhalten. — Der Reg.-Med.-[Rath] Prof. *Dr.* Remer in *Breslau* u. der Prof. *Dr.* Kr[ause] berg in *Halle*, so wie der Prof. u. Med.-Rath [Dr.] Burdach in *Königsberg* sind zu Geh. Med.-[Räthen] ernannt worden. — Der Assessor beim Med.-Collegium der Provinz Posen *Dr.* Jagielski ist zum Med.-[Rath] ernannt worden. — Die hies. Hufeland'sche Gesellschaft hat den *Dr.* Hergt, Physikus zu Eutin, zum correspond. Mitgliede ernannt. — Die kais. [russ.] Akademie der Wissenschaften in St. Petersburg hat [den] geh. Obermed.-Rath *Dr.* Klug hier u. den Prof. [*Dr.*] Purkinje in Breslau zu correspond. Mitgliedern ernannt. — Prof. *Dr.* Hecker hier ist von der [Aka]demie des sciences in Dijon u. der med. Gesellschaft zu Marseille zum correspond. Mitgliede ernannt worden.

Königsberg. Der Verein Grossherzog. [Hess.] Med.-Beamter für Beförderung der Staatsarzneikunde hat den Reg.-Med.-Rath *Dr.* Klose hier zum [Ehren]mitgliede ernannt.

Breslau. Am 3. Jan. beging der sehr verehrte Arzt u. Geburtshelfer *Dr.* Elias Henschel hier[selbst] 83. Jahre seines überaus thätigen Lebens sein 50[jähriges] Promotionsjubiläum, wobei derselbe durch mehrere sehr volle Geschenke ausgezeichnet wurde. Von Sr. [Maj.] dem Könige erhielt er die grosse goldene Ehrenmedaille der Akademie der Künste. — Prof. *Dr.* Purkinje hier ist von der Académie royale de Medécine in Paris zum correspond. Mitgliede ernannt worden.

Halle. Der prakt. Arzt u. Wundarzt *Dr.* Mayer hat die erste Assistentenstelle bei der hies. med. Klinik erhalten.

Todesnachrichten.

London. Am 11. Octbr. vor. Jahres starb *Dr.* W. Knighton, 60 J. alt.

Paris. Hier starb der Baron Desgenettes, Mitglied des Instituts u. früher Generalchirurg in Napoleon. Armee im 76. Jahre.

Mailand. Hier starb am 25. Dec. vor. J. der berühmte Lombardische Impfungsarzt Ritter Luigi Sacco.

Genf. Am 19. Dec. vor. J. starb hier *Dr.* Pufresne, ein sehr gerühmter Homöopath.

Upsala. Prof. Adam Afzelius, der letzte Schüler des unsterblichen Linné, ist hier im 87. J. gestorben.

Bremen. Am 17. Jan. starb hier der prakt. Arzt *Dr.* G. A. Haar; am 16. Febr. der verdienstvolle Prof. *Dr.* G. R. Treviranus, 61 J. alt.

Rostock. Hier starb am 19. Jan. der geh. Med.-Rath u. Leibarzt Prof. *Dr.* von Vogel, 87 J. alt.

Pressburg. Am 25. Dec. vor. J. starb hier der prakt. Arzt *Dr.* J. Györky.

Ferner sind gestorben: *Dr.* Arnold in Eimbeckstock, 31 J. alt, der Hof- u. Gerichtswundarzt Gabriel in *Berlin*, *Dr.* Debruck, pension. Reg.-Arzt u. Ritter, 84 J. alt, zu *Potsdam*, Generalarzt *Dr.* Brandschneider, ebendaselbst, der Reg.-Arzt u. Ritter *Dr.* Schilling zu *Herrnstadt*, *Dr.* Hauth zu Schlawe*furth*, *Dr.* W. Nockler zu *Siegburg*, *Dr.* Roschke zu *Genthin*, *Dr.* Hering zu *Hadtmersleben*, *Dr.* Hirschel zu *Glogau*, *Dr.* Stabenow zu Gützkow, Amtsphysikus *Dr.* Luther zu *Neudietendorf*, 71 J. alt, Reg.-Arzt *Dr.* Waltz, Hofrath *Dr.* Hildebrand zu *Beuthen*, Stadtphysikus *Dr.* Rauch zu *Cottbus* u. Stadtphysikus *Dr.* Matthes zu Lesbnitz.

Digitized by Google

JAHRBÜCHER
der
in- und ausländischen gesammten Medicin.

l. XIV. 1837. № 3.

. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

)2. *Bemerkungen über die Tinctura ferri ici;* von *Dr.* Aldridge. Die Ansichten der stverständigen über Zusammensetzung u. Beng dieses Präparates sind von jeher getheilt esen. Namhafte Chemiker beschreiben es, der als Auflösung eines Doppelsalzes, der andre infache Lösung des Peracetas ferri in Alkohol, re thun desselben gar nicht Erwähnung. aso verschieden sind die Vorschriften zur Beng der Tinctur u. jeder Sachverständige weiss, man durch das Verfahren nach den Vorschrifder Pharmakopöen ein höchst unzuverlässiges arat erhält. Vf. bekam sogar, wenn er dase nach der näml. Methode zu verschiedenen en bereitete, ein durchaus ungleiches Product, m die Tinctur bald tief gefärbt, bald entgegesetzt erschien. In früherer Zeit bereitete eine sehr dunkle u. gleichmässige Tinctur auf Weise, dass er 1 Theil Protosulphas ferri u. heile Acetas potassae mit etwas destillirt. Weint mischte u. diese Mischung der Luft aussetzte, sie eine tiefbraune Färbung annahm, dann knete u. in rectificirtem Weingeist löste. Die orie, auf welche er sein Verfahren gründete, folgende: Er wusste, dass die Eisenprotoxyde sich von den Peroxydsalzen durch ihre grünte Farbe, Unlöslichkeit in Alkohol u. s. w. uncheiden. Da nun des Vf. Präparat sich in allen entgegengesetzt verhielt, so meinte er, es sei elbe eine Lösung von Peracetas ferri. Doch d das Vertrauen auf diese Ansicht bei ihm ch einen von *Dr.* Leet zu Dublin angestellten such wankend gemacht. Dieser nahm Sulphas i u. Acetas potassae, jedes besonders gepulvert, es in ein Gefäss, worin es mit starkem Alkoübergossen u. das erstere sogleich verkorkt d. Die wohl umgeschüttelte Mixtur gab bei Decantation eine dunkel- portweinfarbige Soon. Hier war nun offenbar ein Protoxydsalz, h von rother Farbe, — löslich in Alkohol u. beständig. Diess veranlasste den Vf., sich näher mit der Zusammensetzung u. Bereitung dieTincturen zu beschäftigen, um das sie umhülde Geheimniss zu durchdringen. Zuerst behte er sich, zu ergründen, ob die nach verliedenen Methoden bereiteten Tincturen rücksichtlich ihrer Eigenschaften u. Zusammensetzung gleich seien. Er verfertigte demgemäss mehrere Tincturen, von denen er nur 2 der bemerkenswerthesten anführt. Die erstere war nach der weiter oben angegebenen Leet'schen Vorschrift bereitet u. stellte eine dunkel-portweinfarbige Flüssigkeit dar, verdünnt mit Wasser blieb sie hell, an der Luft veränderte sie sich nicht, Pottasche u. Ammonium brachten einen rothbraunen Niederschlag hervor, Galläpfeltinctur verdunkelte die Färbung etwas, ohne einen schwarzen Niederschlag zu bewirken. Zu der 2. Tinctur nahm Vf. ½ Unze getrocknetes Protosulphas ferri u. 1 Unze Acetas potassae, rieb diess wohl mit einander u. trocknete es in einer Wedgewoodschale. Dann ward die Masse mit 10 Unz. rectificirten Weingeistes digerirt u., nachdem sich das Sediment gebildet, abgegossen. Diess gab eine sehr dunkle u. fast schwarze Tinctur, welche sich nie vollkommen klärte. Mit Wasser verdünnt fiel aus ihr ein reichlicher brauner Niederschlag zu Boden, gegen Ammoniak u. Pottasche verhielt sie sich wie die vorige, mit Galläpfeltinctur ward sie schwarz. Luftbeständig war sie ebenfalls. Diese 2 Tincturen, im Aeussern sehr ähnlich, unterschieden sich doch einigermassen von einander. Besonders leitete der Umstand, dass sich die letztere Tinctur mit Infus. gallar. schwarz färbte, den Vf. zu der Annahme, dass dieselbe, trotz ihrer rothen Farbe u. Löslichkeit in Alkohol so wie Luftbeständigkeit, vielleicht ein Protoxydsalz enthalten könnte. Um sich davon zu überzeugen, prüfte sie Vf. mit rothem u. gelbem Cyan-Eisen-Kalium, — beide brachten nicht die mindeste Veränderung darin hervor; die übrigen Tincturen verhielten sich ebenso. Hieraus ging hervor, dass die gebräuchl. Reagentien unzureichend seien, um die wahre Zusammensetzung zu entdecken, dass die Tinctur Nr. 2 Peroxyd enthielt, ward durch ihr Verhalten gegen Galläpfeltinct. klar, aber dadurch auch die Tinctur Nr. 1 desto schwerer zu verstehen. War vielleicht *Dr.* Barker's Ansicht, dass die Tinctur aus einer Verbindung von Proto-acetas ferri mit Acetas potassae bestehe, die richtige? Indem Vf. sich gleicher Gewichtstheile bediente, so dass die Menge von Acetas potassae eher geringer war, als zu einem vollkommenen Austausche der Bestandtheile nöthig gewesen wäre, konnte dem-

Digitized by Google

nach, wenn das sich Absetzende einfach aus Sulphas potassae bestand, sich nicht der geringste Ueberschuss von Essigsäure mit dem Eisensalze verbunden haben. Durch die Untersuchung ergab sich aber, dass dabei eine Quantität Eisen ungelöst blieb, vielleicht als doppelt-schwefelsaure Verbindung, wodurch nun Barker's Theorie an Wahrscheinlichkeit gewann. Um hierüber Gewissheit zu erhalten, bereitete sich Vf. eine Solution von Proto-acetas ferri unter Umständen, wo Täuschung nicht leicht möglich war. Er zersetzte nämlich Acetas plumbi durch Protosulphas ferri in einer mit Weingeist gefüllten u. wohl verstopften Flasche u. erhielt eine vollkommen klare u. farblose Flüssigkeit, welche aber, der Luft ausgesetzt, sofort einen bräunlichten Bodensatz von Subperacetas ferri fallen liess; diese Solution reagirte völlig wie ein Eisenprotoxydsalz. — Nunmehr setzte Vf. eine Auflösung von Acetas potass. in rectific. Weingeiste zur weingeist. Auflösung von Proto-acetas ferri, worauf das Gemisch sogleich die tiefbraune Färbung annahm. Es hatte nunmehr die Eigenschaft, sich an der Luft nicht zu verändern, verdunstet eine bräunlichte, zerfliessende Masse zu geben, welche sich unverändert wieder auflöste, mit den caust. Alkalien gab es einen braunen flockigen Niederschlag, aber, wunderbar, mit rothem u. gelbem Cyan-Eisen-Kalium u. Galläpfeltinctur veränderte es sich nicht im mindesten. Es geht daraus deutlich hervor, dass hier eine chem. Combination statt findet, da man die phys. u. chem. Eigenschaften des Proto-acetas ferri gänzlich verändert findet, es bekommt eine rothe Farbe, verändert sich beim Luftzutritte nicht u. die Reagentien wirken nicht darauf. Zugleich muss man auf die vollkommene Gleichheit dieser Mischung mit der oben unter Nr. 1 beschriebenen Tinctur Rücksicht nehmen, so dass man wohl schliessen darf, dass diese beiden Bereitungen in ihrer Zusammensetzung identisch seien. Die Frage, auf welche Weise die Verbindung mit Acetas potass. das Eisenprotoxydsalz luftbeständig mache, will Vf. dadurch beantworten, dass er annimmt, die Pottasche vermindert die Affinität des Eisens zum Sauerstoffe, eine Eigenschaft, welche man unter mehreren anderen Verhältnissen ebenfalls bestätigt findet. Um aber das Präparat jedesmal gleichmässig zu erhalten, ist es nöthig, sehr starken Weingeist dazu zu benutzen, u. die Flüssigkeit abzugiessen, sobald sich das Sediment vollkommen gebildet hat. Für den ärztl. Gebrauch empfiehlt sich nach dem Vf. die nach *Dr.* Leet's Vorschrift bereitete Tinctur, weil hier ein luftbeständiges Eisenprotoxydsalz zugegen ist, welches sich mit adstringirenden Aufgüssen zusammensezzen lässt. [*Dublin Journ. Novbr.* 1836.] (*Flachs.*)

193. *Tinctura phosphori terebinthinata;* vom Kreis-Phys. *Dr.* Becker in Mühlhausen. Um eine Radical-Auflösung des Phosphors zu erhalten, der als Hauptbestandtheil des Körpers bei den organ. Functionen eine grosse Rolle spielt, wählte Vf., da nur die wasserstoffigen äther. Ö[le] den Phosphor radical auflösen, gereinigtes, [ü]berDestillation im Salzwasserbade dargestelltes T[e]rpentinöl. In einer Drachme dieses reinen Ö[les] wird ungefähr 1 Gran Phosphor aufgelöst u. [die] Auflösung wird wieder in Alkohol aufgelöst, [von] 2—3 Drachm. gehören: dann ist das Präp[arat] fertig. B. hat es in 2 Fällen von grosser Schw[ä]che alter Leute, wovon einer ganz hoffnungslos schien, mit dem besten Erfolge angewendet, zwar nur zu 5—10 Tropfen 2mal des Tags in süssem Weine. Mit Rheinwein nimmt es sich [am] der gut. Eine bald sich zeigende gute Wirk[ung] ist erquickender Schlaf. [*Med. Zeit. v. V. f. in Pr.* 1836. *Nr.* 38.] (*Knesche.*)

194. *Bereitung des äther. Senföls;* von [dem] Hofapotheker Wittstock in Berlin. Dieses Ö[l] gehört zu denjenigen äther. Oelen, die nicht [un]mittelbare Bestandtheile der Substanzen sind, [in] denen sie gewonnen werden u. deren Bildungsw[eise] noch unerforscht ist. Es wird nur durch Wa[sser] aus den Senfsamen entwickelt u. seine Bildung dadurch bedingt. Ueber die Gewinnungsweise [der] zahlreiche Arbeiten vorhanden, doch weichen [die] Angaben über die Ausbeuten sehr ab. Sehr erfreu[liche] Resultate gewährte dem Vf. die Dampfdestillation. Ausbeute u. Reinheit des Oels waren na[tür]lich ausgezeichnet. In Ermangelung eines eigen[tli]chen Dampfapparats setzte W. ganz einfach [fol]genden Apparat zusammen: eine tubulirte Deti[lir]blase von 25 Quart Inhalt diente als Dampfk[es]sel, eine andre von 40 Quart als Destillirbl[ase]. Beide verband er mit einem Bleirohre von [ei]nem Durchmesser so, dass die Enden des Rohrs mit durchbohrten Korkes in den Tubulus der Blase gesteckt wurden. Einen Schenkel des Bleirohrs führte er bis nahe an den Boden der Destillirblase in welcher sich der Senf fand. Den Helm der kleinen Blase schraubte er auf u. den Schnabel derselben verschloss er mit Kork. In die Destillirblase brachte er nun 8 Pfd. Senfpulver, das mit 12 Quart Wasser angerührt war u. nach luftdichter Schliessung des Apparats leitete er sogleich Dämpfe in die Mischung. Das Destillat ging mit Ö[l] geschieht u. stark mit Oel beladen über. Als 2 Quart Flüssigkeit übergegangen waren, nahm er die Vorlage ab, das filtrirt 8 Drachmen betrug. Eine andre Arbeit mit derselben Menge Senf gab ganz übereinstimmenden Resultate. Zur 3. Destillation nahm er 10 Pfd. Senfpulver, rührte dieses mit $\frac{3}{4}$ Theilen des bei den 2 ersten Destillationen gewonnenen Senfwassers an u. erhielt 14 Drachm. Oel. Er hatte demnach aus 26 Pfd. Senfpulver 30 Drachm. Oel erhalten u. wäre der Rest der 2 ersten Destillationen mit das bei der 3. erhaltene Senfwasser benutzt worden, so würde er noch 2 Drachmen bekommen haben. Die Durchschnittsausbeute an äther. Oele bei gewöhnl. Destillation, berechnete sich für 1 Pfd. Senfpulver auf 12 Gr. u. die gelungenste unter diesen Destillationen lieferte 55 Gr. Die Dampfdestillation gab dagegen durchschnittlich 69 Gr.

Digitized by Google

l für 1 Pfd. Senfpulver. [*Med. Zeit. v. V. f. in Pr.* 1835. *Nr.* 41.] (*Kneschke.*)

195. *Vergleichende Untersuchung zweier* *niosflüssigkeiten aus verschiedenen Perioden* *Fötuslebens;* von *Dr.* C. Vogt in Bern. ommherz u. Gugert lieferten die letzte u. ständigste Analyse der menschl. Amniosflüssig-t, so wie sie beim Geburtsacte fliesst. Allein esehen davon, dass dann der Zweck dieser Flüs-eit längst erfüllt ist, u. sie als reiner Auswurf rachtet werden muss, ist es unmöglich, sie so usammeln, dass nicht allerlei Unreinigkeiten, leim der Geschlechtswerkzeuge, vielleicht auch n beigemengt sind. V. lässt zuvor kurz die Re-ate der Frommherz'schen Arbeit folgen, um dann mit den von ihn erhaltenen vergleichen können. Nach ihnen ist das Kindswasser gelb-t trübe, voll Flocken von abgelöster Vernix ca-sa des Fötus, reagirt stark alkalisch u. giebt der Destillation viel kohlens. Ammoniak und wefelammonium, enthält viel Eiweiss, Speil-stoff, Käsestoff, Harnstoff, Benzoësäure, Koch-, schwefelsauren, phosphors. u. kohlens. Kalk, i- u. Natronsalze. — In der patholog. Klinik Bern starb eine etwa 40jähr., ziemlich wohlge-rte Frau, welche seit Anfang März schwanger wollte, an sehr heftiger Pneumonie. Die nke hatte schon früher an den Lungen gelitten virklich zeigten sich bei der Section viel alte wachsungen der Pleura mit den Lungen u. se Narben von früheren Lungengeschwüren. Leiche wurde auf die Anatomie gebracht, der rus mit den sämmtlichen Geschlechtstheilen her-präparirt, geöffnet u. sodann durch ein eingebrach-Röhrchen die Amniosflüssigkeit abgezapft. Es nte jedoch nicht verhindert werden, dass aus r durchschnittenen Uterinvene einige Tropfen s hineinflossen. — Zwei Tage darauf starb im ern Krankenhause der syphilitischen u. Aus-schlagskrankheiten eine schon ältere Wittwe an allgemeiner Kachexie, im 6. Monate schwanger, welche früher schon einigemal wegen syphilit. u. kachekt. Affectionen dort behandelt worden war. Die Amniosflüssigkeit wurde auf gleiche Weise gesammelt u. die Resultate der beiden Analysen zusammengestellt sind nun folgende:

	Amnios von 3½ Monat		von 6 Monat.
Wasser	979,45	- -	990,29
Alkoholextract, aus einem unbestimmten thier. Stoffe u. milchs. Natron bestehend	3,69	- -	0,34
Kochsalz	5,95	- -	2,40
Eiweiss, als Rückstand bestimmt Durch Kochen (9,45) Schwefels. u. phosphors. Kalk u.	10,77	- -	6,67
Verlust	0,14	- -	0,30
	1000,00		1000 00
Spec. Gewicht	1,0182	- -	1,0092

Die erstere Flüssigkeit ist also in allen Verhältnissen weit concentrirter als die andre. Allein erst durch mehrfache Analysen kann es entschieden werden, ob diess mit der Entwickelung des Fötus zusammenhängt, oder in vorliegendem Falle nur individuell war, wofür allerdings die entzündl. Todesursache der einen, wo alle Flüssigkeiten weit plastischer als im normalen Zustande sind, u. die Kachexie der andern sprechen dürfte. Die Abweichungen von der Frommherz'schen Arbeit kann Vf. nur aus schon eingetretener Fäulniss u. aus Beimischung von Urin zu dem Objecte ihrer Arbeit erklären. [*Müller's Archiv H.* 1. 1837.] (*Schmidt.*)

196. *Analyse der Kruste von Tinea favosa u. impetiginosa;* von Wackenroder. Sie bestand aus coagulirtem Eiweiss mit etwas Fett, phosphorsaurer Kalk- u. Talkerde u. Spuren von Kochsalz. Im Ganzen kommt dieses Resultat mit dem überein, welches Lassaigne bei Untersuchung der Blatternkrusten erhielt. [*Neue Jahrbb. der Chemie u. Pharm. B. VIII. S.* 72.] (*Schmidt.*)

II. Anatomie und Physiologie.

197. *Ueber die Muskeln des Bulbus u. der ra penis;* von F. Le Gros Clark. Man bt gewöhnlich, dass die kreisförmigen Fasern, he den Blasenhals umgeben, als Schliessmus-der Blase zur Zurückhaltung des Urines dienen. genauere Untersuchung lehrt, dass diese Fa-mit den übrigen kreisförmigen Fasern der Blase mmenhängen u. übereinstimmen, nur mit dem rschied, dass sie an dem engern Theile der e, am Halse derselben, weit enger an einan-gehäuft sind. Diess muss nothwendig zu der nuthung leiten, dass die kreisförmigen Fasern Körper so wie am Halse der Blase einerlei Be-mung haben, u. dass also auch letztere die reibung des Urins unterstützen, u. besonders alb dichter angeordnet sind, um die Blase tändig zu entleeren, wozu jedenfalls mehr t erforderlich ist, als bei voller Blase die er-Portionen Urin auszutreiben; hierzu kommt, dass bei Verletzung des häutigen Theils der Urethra der Urin nicht mehr zurückgehalten wird. Dagegen glaubt Vf., dass der sogenannte Musc. accelerator urinae der eigentliche Schliessmuskel der Blase ist u. ähnlichen Functionen wie der Sphincter ani vorsteht, während die kreisförmigen Muskelfasern des Blasenhalses dem Sphincter ani internus entsprechen; daher befinden sich der Musc. accelerator urinae u. Sphincter ani ext. in einem Zustande fortwährender tonischer Contraction, erschlaffen u. ziehen sich gleichzeitig zusammen; daher die Nothwendigkeit, bei jedem Stuhlgang zugleich den Urin zu lassen. Ist die Blase nur mässig gefüllt, so mögen allerdings der Blasenhals u. der Prostata-Theil der Harnröhre hinreichenden Widerstand leisten, um den Urin zurückzuhalten; ist sie aber sehr ausgedehnt, so tritt der Urin vorwärts bis zum Bulbus, d. i. bis zum Musc. accelerator ur., wo er zurückgehalten wird.

Digitized by Google

Bei Rückenmarksleiden, wo die Schliessmuskeln noch unter dem Einfluss des excito-motorischen Nervensystems stehen (nach Marshall Hall), die Kraft aber, den Urin auszutreiben, verloren ist, kann die Blase eine ungeheure Ausdehnung erleiden, ehe ihr Inhalt abgeht. Beim weiblichen Geschlechte scheint der Constrictor cunni, welcher dem Accelerator urinae des Mannes entspricht, nur geringen oder keinen Einfluss auf Verschliessung der Blase ausüben zu können; doch scheint derselbe Zweck durch einen mehr passiven Widerstand erreicht zu sein, indem die weibliche Harnröhre ein dichtes fibröses Gewebe von erectilem Charakter u. grosser Elasticität hat. Auch schreibt Vf. den Muskeln des Perinaeum eine wichtige Thätigkeit bei der Erection des Penis zu; denn wenn auch die Entdeckungen J. Müller's über diesen Gegenstand viel Licht verbreiten u. eine vermehrte Thätigkeit der Arterien ein wichtiges Hülfsmoment bei Hervorrufung dieser Erscheinungen sind, so scheint doch ohne eine Hemmung des Rückflusses des venösen Blutes die Erection nicht zu Stande kommen zu können. Diese Hemmung findet Vf. in dem Drucke, welchen die Muskeln des Bulbus u. der Crura penis auf das erectile Gewebe des Penis ausüben, der von der grössern Kraft der arteriellen Thätigkeit zwar überwunden wird, aber stark genug ist, um dem venösen Blute den Rückfluss zu versperren. [*Lond. med. Gaz. June* 1836.] *(Scheidhauer.)*

198. *Ueber den Ursprung des 5. u. 7. Nervenpaares;* vom Prof. Ritter A. Retzius zu Stockholm. Der Vf. hat seine ganze Aufmerksamkeit auf eine nähere Relation zwischen den Olivenkörpern u. dem Nerv. facialis (7. Nervenpaar) verwandt u. gefunden: 1) dass der N. facialis von der Medulla oblongata dicht vor den Olivenkörpern entspringt; dass er bei einem völlig ausgetragenen Kinde, bei welchem das Gehirn aus einer rothgrauen Masse besteht, in welcher an gewissen Stellen Hauptstränge als kleine weisse Streifen entstehen, ein solcher weisser Streifen von dem 7. Nervenpaare zum obern Rande der Corpora olivaria, oder zu dem Funiculus siliquae externus Burdachii geht; 2) dass man gleichfalls bei älteren Subjecten nicht nur am frischen, sondern auch in Spiritus erhärteten Gehirne die Fäden vom 7. Paare einwärts von den äusseren Olivarsträngen bis an den obern Rand der Oliven selbst verfolgen kann; 3) dass die Ausbildung des 7. Paares, welches, so wie es scheint, die Olivenkörper begleitet (tykes så till vida vara den af oliverna följaktig), so wie auch die Corpora olivaria, dem Menschen angehören u. blos bei Thieren in einem unvollkommenen Zustande gefunden werden. Bei keinem Thiere, selbst nicht einmal beim Affen, sind die Olivarkörper so hervorragend; gleichfalls vermisst man den grössten Theil der vielfältigen Verzweigung des Nervus facialis nach vorn. Es ist nicht nur aus der comparativen, sondern auch aus der experimental. u. patholog. Anatomie zur völligen Gewissheit constatirt, dass das 7. Nervenpaar blos für die mimische Bewegung des Gesichts u. für die Bewegungen, welche das Sprechen bilden, bestimmt ist — Individualitäten, welche blos dem Menschengeschlechte u. dem 7. Paare eigenthümlich, ebenso wie die Bewegungsnerven für die Zunge vorzüglich von den Oliven entspringen; — so kann man mit vollem Rechte annehmen, dass die Corpora olivaria die Centralorgane des Sprechvermögens u. der Mimik sind. — Der Vf. hat den Ursprung des 5. Nervenpaares auf Neue untersucht u. gefunden, dass der motor. Theil wirklich von den Pyramidalsträngen, nämlich zum grössten Theil von dem dicken Theile dieser Stränge, welche inwendig der Varolsbrücke liegen u. von dieser selbst bis an die Pyramiden mit einigen Fäden aus derselben kommt; hingegen kommt der grösste Theil des Nerven, welcher nach allgemeiner Annahme der sensitive ist, aus dem Innern der Corpora restiformia. Da nun, wie bekannt, die Pyramiden motorische Organe der Medulla oblongata u. die Corpora restiformia zum grössten Theil sensorische sind, so ist auf diese Weise der doppelte Ursprung dieser beiden Nervenstränge ganz übereinstimmend mit dem doppelten Verhalten der Rückenmarksnerven, so wie mit der Grundidee des Charle Bell'schen Systems überhaupt. [*Tidskrift för Läkare. B. IV. Jul.* 1835.] *(Nevermann.)*

199. *Ueber die Richtung der Haare am menschlichen Körper;* vom Prof. *Dr.* Eschricht in Kopenhagen. Aus des Vf. sorgfältigen Untersuchungen geht hervor, dass die Richtung der Haare am Menschen sowohl, wie in dem Thierreiche überhaupt, einem ziemlich bestimmten Typus folgen, der am Fötus zwar am Deutlichsten ist, sich aber zeitlebens nie verliert, dass ferner dieser Typus für jede Thierspecies ziemlich verschieden ist, im Ganzen aber wenigstens in so fern übereinstimmt, dass an jedem cylinderförmigen Theile die Haarspitzen den schärferen Hervorragungen entgegengeneigt sind, u. dadurch eine einzelne oder doppelte Convergenz bilden (1 oder 2 Ströme), je nachdem ihr Umfang kleiner (Unterarm u. Anticrus, Hals) oder grösser (Truncus, Schenkel, Schulter) ist. Vf. rechnet das Ganze nur zu der sich überall in der Natur kundthuenden Regelmässigkeit in der räumlichen Anordnung der Theile. [*Müller's Archiv. H.* 1. 1837.] *(Schmidt.)*

200. *Ueber Wesen u. Zweck des Kreuzbeins;* von *Dr.* Eggert in Eisleben. Die Entstehung, Formbildung u. Unterhaltung der Substantialität jedes Knochens liegt im Periosteum, welches in seinem Innern einen Apparat von festen u. gespannten Gefässen enthält, die sich theils unter einander verweben, theils an der innern Fläche parallel hervortreten u. sich zu einem neuen, das Innere des Knochens einnehmenden Gewebe entwickeln. Der Apparat hat eine doppelte Thätig-

Digitized by Google

, indem er 1) durch blos materielle Produc- die Knochenmaterie — die compacte, äus- Substanz — darstellt, u. 2) der Entwicke- der wässrig-vitalen Partikelchen des ihm eführten Blutes im Innern des Knochens vor- t, welche als ein die Zellen des Gewebes er- ender vitaler Duft dargestellt werden. Er ist olge seiner Vitalität der passiven Stagnation ähig, durchdringt in ununterbrochener Be- ung die compacte Substanz, verbindet sich den auf ihrer äussern Fläche freiwerdenden tikelchen der Knochenmaterie u. qualificirt e dadurch zur Aufnahme durch die Lymph- isse. Je grösser nun die Energie des innern vebes ist, desto weniger vermag die Knochen- erie nach dem Innern des Knochens zu drin- , desto weniger dieses Stoffes kann sich in Zellen des Gewebes absetzen u. desto gerin- wird daher der Durchmesser der compacten, to grösser der Umfang der schwammigen Sub- nz. Das Gewebe der letztern besteht im leben- Zustande aus Fasern oder Fäden, die zerreiss- , aber nicht zerbrechbar sind, im todten Kno- n sind diese wegen Mangel des vitalen Duftes r u. zerbrechlich. Das Kreuzbein, bekannt- sehr reich an schwammiger oder diploëti- er Substanz, ist aus diesem Grunde fähig, er auf dasselbe einwirkenden Kraft einen be- tenden Widerstand entgegenzusetzen.

Der Unterschied zwischen dem lebenden u. ten Kreuzbeine giebt einen bedeutenden Fin- zeig für die physiolog. Bestimmung dieses Kno- ns. Derselbe bildet vermöge seiner Lage den ntralpunkt für die aufrechte Stellung des Kör- s u. Kopfes, indem er den Schlussstein des kens ausmacht. Dieses aber giebt bekanntlich Basis für den obern Theil des Thorax u. die ne, von welchen letzteren Theilen Bewegung faltung des Kopfes abhängen. Eine Zusammen- zung des Kreuzbeins aus blos passiver, harter ochenmasse würde seiner Bestimmung nicht ügen, besonders da es auch mehreren zur ltung des Körpers nöthigen Muskeln Insertions- kte geben muss. Der Besitz der lebendigen sticität in der schwammigen Substanz, verbun- mit der Production des vitalen Duftes, ma- n dasselbe nicht allein fähig, der Wirbelsäule allen Veränderungen des Schwerpunktes eine ner gleich sichere Unterstützung zu leisten, dern gestatten auch (da die äussere harte Kno- nmasse nur dünn gelagert ist) jedem wech- nden äussern Drucke die Ansprache des nö- gen Gegendruckes im Innern des gedachten ochens. Beim Thiere, wo die Wirbelsäule auf Extremitäten ruht u. das Becken nicht zum agen des Körpers, sondern zur vorwärtsge- nden Bewegung bestimmt ist, ist das Kreuz- n weniger ausgebildet, schwindet bei den Vö- n u. fehlt den Fischen ganz.

Beim Menschen bildet sich mit dem Systeme r aufrechten Stellung das der Locomotivität nur allmälig aus, was theils im Baue des Beckens u. dem Uebergewichte des Kopfes, theils in der langsamen Entwickelung des Kreuzbeins liegt, mit dessen Basis sich die Seitentheile erst im 5. Jahre fest verbinden. Kommt in diese Verhältnisse eine Anomalie, so bleibt das Vermögen der Locomotivität weit über den normal. Zeitpunkt hinaus unentwickelt, oder es wird in seiner Entwickelung so gehemmt, dass das Kind nicht mehr gehen u. stehen kann. Dabei zeigt die Untersuchung, dass es beim Gehen an der nöthigen Haltung im Hüftgelenke, beim Stehen an der Haltung im untern Theile des Rückgraths fehlt, sonst aber weder in den Gelenken, noch Muskeln, noch Mastdarm oder Urinblase ein Fehler sich findet. Am häufigsten kommt dieser Zustand bis zum 3. u. 7. Jahre, seltner mit dem Eintritte der Pubertät vor. Zuweilen beugt die Natur dem Uebel durch ein Colatorium, als Kopfausschlag, Ausfluss aus den Ohren, Fussschweiss u. s. f. vor, um die beim Processe der organ. Krystallisation als Rückstand bleibenden Partikelchen, welche der Organismus sonst auf normalen Excretionswegen entfernt, auszuführen; geschieht diess aber nicht, so wird natürlich das Gleichgewicht der organ. Krystallisation gestört, der vitale Duft unvollkommener abgesondert u. die Function des Knochens herabgesetzt. Der Arzt suche demnach, wo es nöthig, jene anomale Summe von Rückstandspartikelchen zu entfernen, was am besten durch den Darmkanal mittels Merc. dulc. mit Jalappe oder Inf. valer., Sem. santon. u. Fol. sennae geschieht. Dann passt die China, am besten aber sind tägliche Bäder mit 2—3 Quentchen Eisenvitriol, nicht über 26° R. erwärmt u. zuerst 1 Viertelstunde, am Ende 1 Stunde lang gebraucht. Nachher wird der Kranke unabgetrocknet in eine erwärmte Decke gelegt. Diese Badekur dauert bisweilen 4 Wochen, muss aber wenigstens in 2—3 Monat. wiederholt werden, wobei Witterung u. Jahreszeit keine Contraindication machen. [*Hannov. Annal.* 1. *Bd.* 3. *Hft.* 1836.] (*Francke.*)

201. *Bestimmung der Frage: welche sind eigentlich die Geschmacksnerven?* von B. Alcock, M. B. Vf. zieht aus den von ihm angeführten Versuchen u. Raisonnements folgende Schlusssätze: 1) Geschmack ist eine eigenthüml. Empfindung; 2) er besitzt 2 Media der Wahrnehmung; 3) diese sind die N. glossopharyngei u. die Lingual- u. Gaumenäste des 5. Paares; 4) die N. glossopharyngei sind nicht die speciellen Geschmacksnerven; 5) dieselben äussern sowohl auf Gefühl, als auf Muskelbewegung Einfluss; 6) das Gangl. sphenopalatinum u. die Chorda tympani haben weder auf die Existenz, noch auf die Wahrnehmung des Sinnes Einfluss. [*Dublin Journ. Nov.* 1836.] (*Flachs.*)

202. *Ueber die vitale Eigenschaft der Gefässe u. über die Ursache des Arterienpulses;* von *Dr.* J. B. Mugna. Mittels einer krit. Ana-

Digitized by Google

lyse der bisherigen Versuche u. Ansichten über diesen Gegenstand ist der Vf. zu der Meinung gelangt, dass der Arterienpuls nicht vom Herzen oder von dessen Drucke auf das Blut herrührt u. dass die Arterien keine passiven Kanäle sind, sondern eine eigene Lebensthätigkeit besitzen, u. dass die erste organ. Bewegung der Arterienhäute *Expansion*, nicht *Contraction* ist. Nicht *contractil* also, sondern *expansil* ist die vitale Eigenthümlichkeit der Arterien, in Folge deren sie, vom Blute als Stimulus gereizt, ihr Lumen erweitern u. so gleichsam die Blutwellen in sich ziehen. Auf die Expansion folgt nach dem Gesetze der organ. Vitalität die Contraction; diese comprimirt das Blut u. befördert u. beschleunigt somit seinen Lauf. [*Omodei annal. univ. Ottob. et Novbr.* 1835.]

(Kneschke.)

203. *Ueber die Flimmerorgane im Menschen*; von *Dr.* von Siebold in Danzig. Bei mehreren Untersuchungen, welche von S. mit *Dr.* Baum anstellte, zeigten sich die Flimmerbewegungen (cfr. Jahrbb. B. XII. S. 115 u. 277) am Menschen in ebenso schöner Pracht, wie bei Säugethieren, Vögeln u. s. w. u. man erkannte ganz bestimmt, dass die zitternde Bewegung auf der Oberfläche gewisser Schleimhäute einzig u. allein vom regelmässigen Hin- u. Herbeugen sehr dicht stehender wasserheller Wimpern herrührte; was deshalb hier erwähnt werden muss, weil Mayer in Bonn das Phänomen zwar nicht bezweifelt, doch die Ursache desselben ganz anders erklärt. Mayer schreibt nämlich dasselbe einem besondern in seiner Urentwickelung begriffenen Zitterstoffe zu u. will dieselben zitternden Bewegungen nicht blos an Schleimhäuten der Eileiter u. Luftwege, sondern auch an mehreren serösen Häuten wahrgenommen haben. Da Mayer seine Behauptungen mit der grössten Bestimmtheit aussprach, so nahm von Siebold sogleich neue Untersuchungen vor, gewann aber dabei nur noch fester die Ueberzeugung, dass bewegliche Wimpern allein die Ursache jener undulirenden Erscheinung wären. — Der Vf. beobachtete bei allen Untersuchungen, dass diese Wimpern durchaus keine Willkür bei ihren Bewegungen äussern, sie setzten immer die Schwingungen nach einer u. derselben Richtung hinfort, u. standen sie einmal still, so blieben sie auch für immer unbeweglich. Wohl aber sah er, dass beim Absterben der Wimpern die Bewegungen allmälig langsamer wurden, bis sie endlich ganz aufhörten. Zu dieser Zeit kann man sich von Anwesenheit wirklicher sich bewegender Wimpern am besten überzeugen. Man sieht dann oft neben bereits starren Wimpern noch einzelne langsam auf- u. niederschlagende Cilien. Am besten trifft man diess bei eintretender Fäulniss der flimmernden Organe oder bei äusserst feinzerstückelten Fragmenten flimmernder Membranen an. Hat man recht schöne Stücke flimmernder Membranen vor sich, seien sie aus Menschen oder Thieren, so findet man die Wimperhaare so dicht stehend, dass es nicht möglich ist, einzelne Haare zu unterscheiden; auch folgen die Bewegungen der Wimpern so ordnungsmässig u. schnell auf einander, dass es allerdings scheint, als fände sich der Rand der umgeschlagenen Membran in unausgesetzter Oscillation. Betrachtet man aber die flimmernde Stelle recht genau, so wird man stets den starren u. dunklern Rand der umgestülpten Schleimhaut wahrnehmen, der von den sich bewegenden Wimpern wie von zartem, durchsichtigem Saume umgeben ist. Bei langsameren Flimmerbewegungen menschlicher Schleimhäute konnte von S. genau erkennen, dass die einzelnen Härchen perpendikelartig hin- u. herschlugen u. dabei ihr oberes freies Ende hakenförmig nach einer Seite überbogen. Kleinere Schleimkügelchen oder Blutscheiben wurden immer, wenn sie in die Nähe eines solchen zitternden Randes der Schleimhaut kamen, nach der Seite hingeschoben, nach der sich die Wimpern hakenförmig umbeugten. — Doch hat der Vf. bisweilen auch negative Resultate bei seinen Untersuchungen erhalten. So fand er an mehreren spitzen Condylomen, die am Eingange zur Scheide syphilitischer Personen abgeschnitten worden waren, weder Flimmerbewegungen, noch Spuren von Wimperorganen. Ferner wollte es nie gelingen, an der Schleimhaut der Luftwege von an Pneumonie Gestorbenen, oder vor dem Tode an starker Schleimsecretion der Respirationsorgane Leidenden Flimmerbewegungen u. Wimpern aufzufinden. Auch wollte, seit die wärmere Jahreszeit eintrat, kein Leichnam mehr Flimmerbewegungen zeigen, wahrscheinlich weil die wärmere Temperatur in 24 Stunden, nach denen solche Leichen erst untersucht wurden, bereits die Schleimhaut zersetzt hatte. An einem Fusse, der am 17. Mai wegen Krankh. des Kniegelenks, einem Erwachsenen eben abgenommen worden war, ergab sich bei Untersuchung der Synovialhäute des gesunden Fussgelenks, der Sehnenscheiden u. der innern Fläche der Arterien u. Venen nicht eine Spur von Flimmerorganen. Die dem menschlichen Fötus zugewandte Fläche der Schafhaut bot gleich nach beendigten Geburten untersucht, nirgends Flimmerorgane dar, auch suchte der Vf. an der innern Fläche der Blutgefässe des Mutterkuchens u. an den zarten, das Parenchym der Placenta bildenden Endigungen jener Gefässe sowohl, als an den Flocken des Chorion von frischen Aborten fruchtlos Flimmerorgane auf. Auch hat von S. an Säugethieren, Vögeln u. Amphibien Beobachtungen angestellt — in Fischen hat er ebenso wenig, als Purkinje u. Valentin Flimmerorgane entdeckt — u. bei eben getödteten Katzen, Tauben u. Fröschen weder am Peritonäum, an der Pleura u. der innern Fläche des Herzbeutels, noch an der Conjunctiva Wimperorgane oder oscillirende Bewegungen gesehen, während an denselben Thieren die Respirations-

Digitized by Google

s aufs Prachtvollste flimmerten. [*Med. Zeit. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 28.] (*Kneschke.*)

204. *Vom Wärmequell des thier. Leibes; Dr.* Steinheim in Altona. Die Quelle der ial. Wärme, in der man früher den Grund ganzen Lebensprocesses (ἔμφυτον θερμόν, innatus) erblickte, suchte man im Verbrenprocesse der Kohle mit Sauerstoff, in der lauung, in Muskel- oder Hirnthätigkeit; die ioralpathologie lehrt: die organ. Wärme ist der polarischen Divergenz der Urfluiden zu iren; Winterl, der den ersten Anstoss zu er Erklärung gab, nennt sie ein Product der gegenseitig ausgleichenden beiden elektr. Poäten. Vf. will durch die folgende Erörterung nähere Deutung dieser Erklärungen liefern. agt: der Process des Verbrennens ist immer dass sich ein gewisser Grad von Wärme vickeln muss, ehe das Brennbare ins Verbrengeräth. Der Act des Verbrennens ist aber der r Verbindung zweier differenten Körper zu m indifferenten. Eingeleitet wird er durch ärmung, vollendet meist unter Lichtentwikung. Etwas von diesem Processe geht im leligen Leibe vor u. zwar um so bemerklicher, öher dieser entwickelt ist. Der Ort aber, wo er sichtbar wird, ist da, *wo sich die Blutse in arterielles u. venöses* aus einander beit. An diesem Orte berühren sich die beiden erenten Blutströme, der kohlenstoffreichere rennlichere mit dem sauerstoffreichern, dem ger des verbrennenden Princips. Hier gehen die Absonderungen vor sich, schlagen sich aus ihnen entweder Residuen oder indifferente Secrete nieder, hier sondert sich das Feste vom Flüssigen. Am Uebergangspunkte der Venen in die Arterien also, an den beiden Mittelpunkten der beiden Kreisläufe, ergiebt sich als Nebenproduct dieses chem. Lebensprocesses Wärme u. nicht selten auch durchsichtige Wärme: Licht. Daher lässt sich denn auch eine stetige aufsteigende Reihe der Blutwärme mit der Divergenz der beiden Blutströme aufstellen u. mit diesem parallel Herz- u. Lungenbildung. Dass dieser Apparat in höheren Temperaturen auch zur Kälteerzeugung dienen werde, ist leicht zu beweisen u. lehrt die Beobachtung. Zwei Hauptcombustionsprocesse wären somit in beiden Kreisläufen des Blutes anzunehmen, 1) der in dem kleinen Kreislaufe bei der Trennung des Kohlenstoffs vom Blute, u. 2) an dem Uebergangspunkte der Arterien in die Venen des ganzen Körpers, wo jene Blutscheidungen vor sich gehen. Im ersten wirkt zwar der mindere Wärmestoffgehalt der Luft als Abkühlungsmittel aufs Blut u. der übermässigen Wärmeentwickelung entgegen, ein Umstand, der am entgegengesetzten Kreislaufe nicht so bedeutend ist u. zu sein braucht. Indess wird der zweite Verbrennungsprocess in dem Secretionsapparate „vom ersten, dem Athmen, eingeleitet u. bestimmt, u. daher die Verschiedenheit der eigenthüml. Wärme in den verschiedenen Organisationsstufen der Thierwelt." [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges. Med. B.* 8. *H.* 3. 1836.] (*Bock.*)

III. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

205. *Reisebemerkungen in die Bäder Schlesiens während des Sommers* 1835, mitgeth. vom lic.-Rath *Dr.* Cohen in Posen. 1) Das *Bad* nsberg in einem von schön bewaldeten Bergen schlossenen, 1500 Fuss über die Meeresfläche abenen Thale gelegen, gehört zwar nicht zu stark besuchten, deshalb aber nicht weniger samen Badeorten Schlesiens. Da wegen der ten Lage des Ortes Morgen wie Abende oft il u. unangenehm, dicke, anhaltende Nebel Regenwetter sehr häufig sind, so müssen sich nke, die diess Bad besuchen wollen, mit warn Kleidungsstücken wohl versehen. Die Minequellen zu F. gehören zu den an Kohlensäure r reichen erdigen Eisenwässern u. kommen sichtlich ihrer Bestandtheile mit den Quellen Spaa vollkommen überein, nur mit dem Unschiede, dass die Flinsberger Quellen in ℥xvj ½ Cubikzoll kohlensauren Gases, die 7 Quellen Spaa dagegen nur zwischen 13—22 Cubikl enthalten, ferner die Quellen von Spaa reir an Eisen sind. Die beiden Quellen Flinsgs, die nur allein getrunken werden, die obere elle nämlich oder der Säuerling u. die untere er Queis-Quelle unterscheiden sich bei gleichem halte an Kohlensäure in chem. Beziehung in sofern von einander, als die letztere überhaupt reicher an festen Bestandtheilen ist, namentl. aber mehr Eisen enthält als die obere, die letztere dagegen fester gebunden bewahrt als die untere, welche das Eisen leicht fallen lässt. Theils deshalb, theils weil in der Queisquelle beinahe das Dreifache mehr an kohlens. Natrum u. nur $\frac{4}{10}$ kohlens. Kalkerde enthalten sind, während der Säuerling $\frac{1}{100}$ davon hat, wird die Queisquelle weit leichter verdaut u. vertragen als der Oberbrunnen, der schon wegen seiner niedern Temperatur leicht Druck u. Schwere im Magen erzeugt. Die Queisquelle ruft anfangs örtl., dann allgem. Wärme hervor, die eine leichte Transpiration herbeiführt. Wie alle Stahlquellen verursachen auch die Flinsberger bei vorhandener Neigung dazu leicht Verstopfung, welcher der Brunnenarzt *Dr.* Junge aus dem nahegelegenen Friedeberg durch Verordnung des Tart. natronat., als des am mildesten wirkenden Adjuvans, abzuhelfen pflegt. Nachmittags wirkt der Brunnen entschieden mehr auf den Stuhl. Gewöhnlich wird die Trinkkur mit dem untern Brunnen begonnen u. nur erst später zum Säuerling übergegangen. Das Wasser beider Quellen ist klar, perlt stark, schmeckt angenehm säuerlich stechend,

Digitized by Google

etwas zusammenziehend u. erzeugt in Menge genossen einen Brunnenrausch. Ob u. wie (gleichzeitig mit dem Mineralwasser) die Molken, die hier in einer eignen Anstalt sehr gut u. bei der Häufigkeit der Ziegen nur von Ziegenmilch bereitet werden, getrunken werden sollen, wird durch den besondern Zustand eines jeden Kranken bestimmt. Die Brunnen- u. Badeanstalten sind mangelhaft u. lassen noch Vieles zu wünschen übrig. In jede der Wannen leiten 3 Röhren das Wasser u. zwar die eine warmes Wasser, die 2. das Wasser aus dem Säuerling, die 3. das aus der s. g. Schütz'schen Quelle, in welcher das in allen Quellen enthaltene Eisen weniger gebunden ist. Je nachdem nun die Bäder stärker oder schwächer eingerichtet werden sollen, wird mehr Wasser von dem Säuerlinge u. weniger von der Schütz'schen Quelle oder umgekehrt dazu genommen. In der Regel werden zu Anfange nur $\frac{1}{3}$ des Säuerlings u. $\frac{2}{3}$ der Schütz'schen, bald kalten, bald erwärmten Quelle zum Bade verwandt, weil, wenn gleich anfangs mehr Wasser vom Säuerling oder gar nur dieser allein dazu genommen wird, schon nach dem 3. Bade eine Ueberreizung eintritt, welche ein längeres Aussezen der Bäder nöthig macht. Die Molken, welche man in Flinsberg bereitet, zeichnen sich nebst denen von Reinerz vor denen aller anderen Badeorte Schlesiens aus. Diess verdanken sie den vielen herrlichen Gebirgskräutern, die um Flinsberg wachsen u., wenn sie in der Blüthe stehen, ein wahres Aroma in der ganzen Atmosphäre verbreiten. Darum ist die Zeit ihrer Blüthe die geeignetste, zu welcher Kranke, die eine Molkenkur brauchen wollen, Flinsberg besuchen müssen. Ueberhaupt aber sollen Aerzte ihre Kranken nicht vor Mitte oder Ende Juni nach Flinsberg schicken, weil, da Flinsberg in einem hohen Bergthale gelegen, der Sommer daselbst später als anderswo beginnt, u. nicht Ende Juli oder gar erst im August, weil diese Jahreszeit den Molken bereits das Aroma raubt. In letzterer Beziehung ist es auch nicht gleichgültig, ob die Molken einfach oder doppelt gelabt sind, indem durch die 2. Labung das meiste Arom entschwindet, dagegen ist freilich auch zu bemerken, dass einfach gelabte Molken schwerer verdaulich sind als doppelt gelabte. Die Flinsberger Quellen nun sind, sowohl getrunken als zum Baden benutzt, ein kräftiges Belebungs- u. Stärkungsmittel für ein schwaches Nervensystem, ein treffliches Heilmittel für Krankheiten des uropoët. Systems u. besonders der Sexualsphäre, u. selbst bei Störungen der Organe der Digestion u. Stockungen im Unterleibe anwendbar. Als ganz besonders wirksam bewähren sie sich gegen passive Schleim- u. Blutflüsse, unregelmässige, verzögerte u. schmerzhafte Menstruation, weissen Fluss u. vor Allem gegen Chlorose, überhaupt aber gegen alle Krankheiten der Geschlechtssphäre, bei denen die Nerven ihr Spiel treiben, gegen allgemeine u. locale Schwäche des Nervensystems, so z. B. selbst gegen Lähmungen nach Wochenbetten. Nach einer Mittheilung des Badearztes *Dr.* Junge ist es ihm aber auch in einigen Fällen gelungen, durch die sogenannte Ueberschwemmungskur Bandwurmkranke radical zu heilen. Nach Obigem ist sonach Flinsberg recht eigentlich eine Quelle für das schöne Geschlecht u. man darf sich daher nicht wundern, dass man daselbst bei weitem mehr Frauen u. Mädchen als Männer antrifft. Das zwar nicht in Schlesien, sondern in Böhmen, $1\frac{1}{2}$ Meilen von Flinsberg gelegene freundliche u. durch seine schönen u. eleganten Badeanstalten ausgezeichnete Bad *Liebwerda* charakterisirt sich durch reichen Gehalt an Kohlensäure bei nur sehr wenigen festen Bestandtheilen u. hat 5 Quellen, von denen indess nur eine, der Christiansbrunnen, zum Trinken, zwei andere, welche kohlens. Eisen u. zwar in grösserer Menge als die Flinsberger Quellen enthalten, der Stahl- u. Wilhelmsbrunnen, nur zum Baden benutzt werden. 2) Bad *Cudowa*, 1235 Fuss [Osann giebt blos 1105 F. an. Red.] über der Meeresfläche gelegen, zeichnet sich nicht nur vor allen Bädern Schlesiens, sondern vor denen von ganz Deutschland durch seinen grossen Reichthum an Kohlensäure aus. Es enthält in $\frac{3}{3}$xvj 59 Cubikzoll kohlens. Gas. Aber sowohl die Säure, als das kohlens. Eisen sind nur locker an das Wasser gebunden. Bei einem beträchtlichern Gehalt von kohlens. Magnesia u. kohlens. Natron als irgend eine andere Quelle mit Ausnahme Carlsbads, wird es wegen seines Mangels an schwefels. Thonerde u. Kalk wegen seines geringen Antheiles von kohlens. Kalk und der grössern Menge von schwefels. Natrum als Pyrmont, weit leichter vertragen u. verdaut als irgend eine andre Quelle. Hinsichtlich seines Eisengehaltes steht Cudowa Pyrmont am nächsten u. ist deshalb nicht mit Unrecht das schles. Pyrmont genannt worden. Uebrigens gehört das Cudowaer Wasser schon seines Natrumgehaltes halber nicht nur zu den wirksameren, sondern auch zu den leicht zu vertragenden Mineralwässern u. dennoch ist Cudowa viel weniger besucht, als man erwarten sollte, was zum Theil der jetzt verstorbene Badearzt *Dr.* Kneisler durch sein gehässiges Benehmen gegen die Aerzte der dahin gesandten Kurgäste verschuldet haben mag, noch mehr aber durch den bisher herrschend gewesenen Krankheitsgenius bedingt ist. Dieser war nämlich früher vorherrschend entzündlich, später gastrisch u. ist letzteres noch. Aber weder dem einen noch dem andern Krankheitscharakter dürfte ein Bad entsprechen, das, wie Cudowa, belebend u. stärkend auf alle Systeme einwirkt, namentl. auch das Gefässsystem stark reizt, erhitzt u. leicht Congestionen hervorruft. Sollte dagegen eine Zeit kommen (u. nach des Vf. Ansicht sind wir nicht weit entfernt davon), wo das Nervensystem die überwiegende Rolle in den Krankheiten übernimmt, dann werden auch die

Digitized by Google

enden belebenden Stahlquellen u. mit ihnen wa wieder den Rang unter den Mineral- ien einnehmen, der ihnen gebührt. Drei artige Quellen, von denen die eine zum en u. für die Bäder des neuen Bades, die re für die Gasbäder, die nördliche für das Badehaus benutzt werden, sind an Wasser genug, um jedem Bedürfnisse zu genügen. leinung, dass derselbe gegen früher an Ge- rerloren habe, widerspricht die tägliche Er- ng. Die Cudowaer Quelle ist im Allgemeinen pfehlen bei allen reinen Schwächekrankhei- also wirklichen Nervenkrankheiten, Schwä- durch Säfteverlust, bei Lähmungen, Ver- ngsschwäche, weissem Flusse, Impotenz, ose, Menorrhagie, Hysterie u. Hypochon- Krankheiten der Harnorgane u. s. w., da- contraindicirt durch alle active Krankhei- alle von wahrer Plethora abhängige Conge- ustände, durch fieberhafte Affectionen u. iterungen innerer Organe. Ausserdem lei- lie Cudowaer Quelle als Nachkur theils nach ächeren Eisenquellen, theils nach auflösen- Brunnen erspriessliche Dienste u. sehr häufig nen deshalb Kranke, die schon Altwasser, erz oder Salzbrunn gebraucht haben, noch Cudowa, wie denn auch daselbst die laue le von Reinerz so wie der von *Dr.* Kneisler gebildete künstl. Carlsbader Mühlbrunnen inken wird. Erstere verordnet der Brunnen- mit Ziegenmolken vermischt solchen Kran- denen die Brusteingeweide angegriffen oder lich leidend erscheinen, letztern bei Neigung Verstopfung, Infarcten, Anschoppungen der eweide oder Verdauungsfehlern. Die allein h den Gebrauch des Brunnens herbeigeführte topfung wird gewöhnlich leicht durch 3jj— Sal mirab. Glaub. in dem ersten Becher nen, einige Tage hindurch genommen, ge- n. In Fällen, wo die Cudowaer Quelle we- wirklicher Congestionen nicht vertragen , pflegt sich die Kur auf den innern Ge- ch des genannten Carlsbader Brunnen u. die r aus der Quelle zu beschränken. Nicht Kranke baden u. trinken zugleich, viele be- en sich mit dem blossen Baden. Wenn auch eifend, so soll es doch nach der Versiche- des Brunnenarztes am zweckmässigsten sein, ich nach dem Aufstehen zu baden u. dann n gekleidet zum Brunnen zu gehen. Das n Nachmittags, 4 Stund. nach dem Essen, mmt oft besser als in den Morgenstunden. Dauer des Aufenthaltes im Bade muss sich den Umständen richten u. wechselt von ei- Minuten bis zu einer vollen Stunde. Ein t im lauen Bade oft eintretender wiederhol- Schauer ist ein Fingerzeig, das Bad zu ver- n. Dabei muss jedoch bemerkt werden, dass Wasser dem Gefühle nach stets etwas kälter als der Thermometer glauben lassen sollte. er das 3 Meilen von Glatz entfernt gelegene, Cudowa sehr ähnliche Bad Niederlangenau, wel- ches bei innigerer Verbindung des Eisens u. der Kohlensäure mit dem Wasser doch von beiden Bestandtheilen weit weniger enthält als Cudowa, indess mit neuen u. zweckmässigen Anlagen ver- sehen sein soll, bemerkt der Vf. nur, da er nicht persönlich dort war, dass er getrunken wird, wo überhaupt Stahlwässer angezeigt sind, übrigens in Flaschen versandt sich sehr gut hält. 3) *Bad Altwasser*, liegt 1255 F. über der Meeresfläche, in einer reizenden Gegend. Die Quellen zu Alt- wasser gehören zu den sehr schwachen Eisenwäs- sern, u. wenn sie auch zweifelsohne als ein treff- liches Unterstützungsmittel anderer Brunnenku- ren betrachtet werden können, ja auch, getrun- ken, geeignet sein mögen, auf ein schwaches Ner- vensystem stärkend einzuwirken, so sind sie doch nach dem Vf. zu unbedeutend, um für sich allein Kranke anzuziehen, zumal nur wenige Meilen von ihnen Quellen wie Flinsberg u. Cudowa an- zutreffen sind. Vortheilhafte Einwirkungen auf den Unterleib, insbesondere eine schleimauflö- sende u. abführende Wirksamkeit beobachtete der Vf., namentl. von dem Georgenbrunnen, an sich selbst. 4) *Bad Charlottenbrunn*, eine zwar schwache, dennoch aber bei zarten, sehr em- pfindlichen, die stärkere Wirkung des Eisens nicht leicht vertragenden Kranken oft sehr heil- same Quelle, wird sowohl zum Trinken, als zum Baden benutzt u. wirkt, wie alle schwachen Ei- senwässer, gelinde stärkend, diuretisch u. das Uterinsystem belebend. Das Wasser der einzigen Charlottenbrunner Quelle ist hell u. klar, doch etwas bläulicht gefärbt, von Geschmack salzig u. scharf, auf der Zunge prickelnd u. zusammenzie- hend. Das Eisen ist nur sehr locker an das Was- ser gebunden u. fällt sehr bald in Form des Ockers zu Boden. [*Casper's Wochenschr. Nr.* 12, 13 *u.* 15. 1836.] (*Brachmann.*)

206. *Liquor ammonii acetici pyro-oleosi als Ersatzmittel des Liquor ammonii succinici*; von *Dr.* Schäfer in Warschau. Jeder prak- tisch beschäftigte Arzt wird oft durch den hohen Preis des Liquor ammonii succinici gehindert worden sein, denselben bei Armen zu verordnen. Es wird daher wohl jedem Arzte angenehm sein, ein Mittel zu erhalten, das wie der Liq. ammon. succ. wirkt u. doch nur den 6. Theil desselben kostet. Diess Mittel ist der Liq. ammon. acet. pyro-oleosi. Die reine Bernsteinsäure wirkt wie reine Essigsäure, ist jedoch weit theurer, als diese. Dass der Liq. ammon. succ. anders wirkt als Liq. ammon. acet., beruht auf dem empyreu- mat. Oele. Giebt man dieses dem Liq. ammon. acet., so erhält man ein Mittel, das dem Liq. ammon. succ. in der Wirkung, wenn auch nicht ganz gleich, doch ganz nahe kommt. S. hat sich desselben in der Armenpraxis 15 J. lang bedient u. es hat sich ihm stets so bewährt, dass er glaubt, es verdiene unter die officinell. Mittel aufgenommen zu werden, nicht um den Liq.

Digitized by Google

ammon. succ. zu verdrängen, den er selbst giebt, wo er aufs Geld nicht Rücksicht nehmen muss, sondern um ein wohlfeiles Ersatzmittel desselben zu haben. Der Liq. ammon. acet. pyro-oleosi wird übrigens ganz so, wie der Liq. ammon. acet., bereitet, nur dass man zur Sättigung des Acid. acetic. statt des Ammon. carbon. Ammonium carbon. pyro-oleosum nimmt. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 30.] (*Kneschke.*)

207. *Beiträge zu den Erfahrungen über die Wirksamkeit der Jodine.*

I) Gegen mercuriellen Speichelfluss.. Bei 2 Kindern, die wegen Hirnentzündung Quecksilber bekommen hatten, trat in der Convalescenz sehr bedeutender, quälender Speichelfluss ein, gegen den, nach Helmenstreit u. Kluge, *Dr.* Jonas, Physikus des Kreises Gerdauen, die Jodine anwendete. Schon nach den ersten beiden Gaben schwand der höchst widerliche, eigenthümlich üble Geruch aus dem Munde, der Speichelfluss wurde geringer, die besonders Nachts quälenden Schmerzen liessen nach u. das Aussehn der Mundgeschwüre wurde besser. Nachdem beide Kinder von 5 u. 7 J. in 60 Stund. 5 Gr. u. im Ganzen ½ Scrupel Jodine verbraucht hatten, blieb das Mittel weg, weil es, nachdem die Jodine bis dahin nicht geschadet, sondern nur genützt hatte, weder nöthig, noch rathsam schien, das Mittel bis zum Eintritt der, nach Coindet den Sättigungspunkt des Organismus bezeichnenden oder gar der von ihm s. g. jodischen Symptome fortzusetzen, und wirklich wurde jetzt die Kur leicht u. bald durch einen Pinselsaft aus Borax, Rosenhonig u. Mandelöl beendigt.

Gewiss muss ein neues Mittel, durch das nun schon so oft scorbut. u. selbst mercuriell. Speichelfluss glücklich gehoben wurde, recht willkommen sein, aber darüber zu entscheiden, ob die Jodine in dieser Beziehung vor jedem andern Verfahren, besonders beim mercuriell. Speichelflusse, wirklich grosse Vorzüge habe, muss doch wohl einer spätern Zeit noch überlassen bleiben. — Der G. M. R. *Dr.* Augustin versichert, bei Inunctionskuren übermässigen Speichelfluss, auf den es dabei weniger ankommt, als auf kräftige Transspiration, immer durch Jodine gemindert u. abgekürzt zu haben. Dasselbe fand auch Kreisphysikus *Dr.* Rehfeld bestätigt. *II) Gegen Scropheln.* D. Kühne in Neustadt a. d. D. nahm von Jodine bei Scropheln den besten Erfolg u. keine der gefürchteten üblen Nervenwirkungen wahr, wiewohl er von einer Tinct. jodinae, die halb so stark als die nach der Pharmakopöe gefertigte war, allmälig von 3 bis 15 Tropf., ja bei recht torpiden Subjecten u. eingewurzelten Fällen sogar bis 20 Tropf., 2mal des Tages, stieg. *III) Gegen Leberanschwellung mit Hydrothorax.* Bei Brustwassersucht nach langen Unterleibsbeschwerden u. anhaltendem Schmerz in der sehr gespannten Lebergegend, wo schon colliquative Durchfälle zugegen waren, erfolgten auf eine Salbe aus 1 Drachme Kali hydroïodicum, die *Dr.* Sauer in Schwedt in den Unterleib einreiben liess, starke Urinabsonderung, grosse Abnahme der Geschwulst, u. tägliche Zunahme der Verdauungskraft. *IV) Gegen Galaktirrhöe.* Eine Jahr u. Tag bestandene Milchsecretion bei einer jungen Frau, die nicht säugte u. ganz abgemagert war, heilte Kreisphysikus *Dr.* Kaufer in Meseritz in 3 Wochen vollständig durch Jodine innerlich u. äusserlich. [*Ibid. Nr.* 34.] (*Kneschke.*)

208. *Ueber die Anwendung des Kali hydriodicum gegen secundäre Lustseuche;* vom M.-R. *Dr.* Ebers in Breslau. Unter den neuerlich gegen secundäre Syphilis gerühmten Mitteln hat dem M. das Jodkalium (Kali hydriodicum) so auffallende Dienste geleistet, dass er es für Pflicht hält, seine Erfahrungen darüber bekannt zu machen. Zwar hat seinen Mittheilungen der Schlussstein: die Andeutung der Heilung, doch waren die von ihm beobachteten Erscheinungen von solcher Bedeutung, dass er eine Bekanntmachung beschleunigt, um Andere zu bestimmen, diese Versuche zu wiederholen, oder zu unterlegen [1]). — Das Jod hat sich bisher nicht als sehr sicheres Heilmittel, wohl aber als der Natur sehr gefährlich scheinender Stoff gezeigt. In Breslau Kröpfe u. tiefer eingreifende Scropheln sucht sehr allgemein sind, hatte E. hinreichende Gelegenheit, das Jod äusserl. u. innerl. anzuwenden; doch der tiefe Eingriff ins vegetative Leben u. die Verminderung der Lebenskraft, die das Mittel so oft, wenn nicht immer, bedingt, nöthigen ihn, nach mancher üblen Erfahrung von diesem Mittel abzugehen u. er wendete es nicht wieder, selbst dann nicht, als er die glücklichen Erfolge mit Jodkalium im Thomashospitale zu London hörte. Nachdem er aber die Beobachtungen von Wallace über Behandlung der secundären Lues mit Jodkalium erfahren u. die für Anwendung dieses Mittels aufgestellten Ansichten geprüft hatte, beschloss er sogleich diese Methode anzuwenden, zwar um so mehr, als sich in seiner Behandlung mehrere Syphilitische befanden, bei denen die ganze Mercurialapparat, u. wiederholt, in Anwendung gekommen u. die doch nicht geheilt worden waren oder mehrfachen Rückfällen unterlegen hatten. — Die Anwendung des Jodkalium stützt sich nun besonders darauf, dass man wahrgenommen: die Jodine gelange, wie man sie auch in den Körper bringe, nicht anders in die Säfte, als in Form von Hydriodsäure, oder eines Hydriodats. Der Körper muss sich also erst anstrengen, die reine Jodine in Hydriodsäure oder ein Hydriodat umzuwandeln: ein beim Jodkalium schon vorbereiteter Process. Letzteres hat nämlich nicht die vergiftenden Eigenschaften der reinen Jodine, nicht die beschwerenden anderer Jodpräparate; es ist mild u. statt die Digestion anzugreifen, schont es dieselbe sogar mächtig zu unterstützen, auch ist die Einwirkung desselben auf den Körper sicher, schnell, angenehm. Viele Mittel sind bald vergessen worden, weil man sie nicht durchgreifend prüfte, oder zu wenig auf Reinheit der Präparate sah. Man muss daher auch beim Kali hydriodicum darauf sehen, dass es ganz unverfälscht, sorgfältig

1) Cfr. Jahrbb. B. VI. S. 90 u. 132. B. VIII. S. 312. Supplbd. I. S. 414. B. X. 149. Red.

Digitized by Google

eitet, völlig gesättigt, dass es ganz neutral sei durchaus nicht Ueberschuss an Jodine besitze. n hat angenommen, was der Vf. jedoch bezwei- möchte, dass eine Drachme Jodkalium 40—42 n Jodine halte u. dass man somit einem Er- ihsenen ½ Drachme Jodkalium verordnen dürfe. allace gab die Auflösung u. zwar so, dass er rachm. Kali hydriodicum in 8 Unz. Aqu. dest. n u. davon täglich 4 Esslöffel, mithin 2 Unz. men liess. Nur selten setzte er ein Chinapräparat, r Opium zu. Man muss darauf achten, wenn Körper mit Jodine gesättigt ist, was meist rasch lgt u. sich durch Reagentien sehr schnell ent- ken lässt u. zwar durch Prüfung des Urins, in n man Spuren des Jods oft schon wenige Stun- , nachdem das Mittel genommen worden ist, deckt. Wurde das Mittel mehrere Tage genom- n, so wird die Hydriodsäure in grosser Menge schwarzrothes Sediment gefällt. Diese rasche, ige Durchdringung des Stoffes ist höchst auf- end u. gut u. erklärt die ungemein schnelle Wir- ig, Linderung u. Heilung. In sehr seltenen Fäl- wirkt das Mittel gar nicht ein, in anderen lang- n u. unvollkommen u. fast nie macht es Be- werden, nur bisweilen erzeugt es Indigestion u. rchfall, dann heilt es aber auch nicht. Nach allace soll man die Hydriodsäure sogar im rne eines Säuglings finden, wenn die Mutter Kali nahm; auch fand man Spuren davon im eichel u. in den Thränen. Versuche mit Schweiss Speichel haben dem Vf. dies nicht bestätigt, gegen fand er immer im Urine Jod. Zur Prüfung Hydriodsäuregehalts im Harne bedient sich E. igens der früher schon bekannten u. auch von allace angegebenen einfachen Methode. Man ngt nämlich den Harn in eine Proberöhre u. zt dazu einige Tropfen verdünnter Schwefel- ire u. dann eine geringe Menge Stärkemehlauf- ung. Dazu tröpfelt man einige Tropfen Chlor- kalauflösung, worauf sich der Harn, wie erwähnt rde, färbt, wenn er Jod besitzt. Setzt man mehr lorlösung hinzu, so entfärbt sich der Harn bald eder u. wird klar. — Wallace benutzte das li hydriodicum in 142 verschiedenen Fällen mit n besten Erfolge u. was derselbe angiebt, muss bestätigen. Es ist auffallend, wie schnell das dkalium wirkt, zumal in secundärer Lues, über- aber nur, wo der hypertrophische Process u. ar Substanzwucherung obwaltet u. wieder vor- rrschend, wo er sich in den Knochen u. der erhaut findet. Wo der atrophische zugegen ist, E. keinen Nutzen. Syphilit. Knochengeschwül- trockene derartige Hautausschläge, Osteoco- s u. s. w. schwanden bald. Grosse offene Bubo- n in einem ganz verzweifelten Falle mit ganz sunkenen Kräften wurden nicht geheilt, doch inderte das Mittel auch nichts. Veraltete Gicht t Knochenauftreibungen in den Gelenken mil- rte sich bedeutend, Contracturen nach allgemei- r Gicht wurden wieder schmerzhaft u. es kam nige Beweglichkeit in den Gelenken zum Vor- schein; Drüsengeschwülste u. Verhärtungen nahmen ab, wenn auch nur langsam. Ausser Jodkalium äusserlich, hat E. noch Jodpflaster auf die aufgetriebenen Knochen gelegt, wodurch er die innere Wirkung des Mittels unterstützt zu haben glaubt. Auch liess er zuweilen die Glieder mit warmem Oel einreiben. Die Vorschrift zu dem Pflaster war: ℞ Kali hydriodici, Jodin. ana ʒβ—j, Empl. hydrarg s. sapon. ℥ij. Mal. Mercurialpflaster setzt er jetzt nicht mehr zu. — Die Wirkungen des Jodkalium sind im Ganzen folgende: Aufleben der Lebenskraft, Heiterkeit u. Munterkeit, vermehrte Esslust, rasches Aufblühen, bessere Hautfarbe, Zunahme an Fleisch, Ruhe u. Schlaf u. Vermehrung der Harn-, Darm- u. Hautabsonderung. Nach Wallace stellen sich zuweilen Halsreizungen ein, auch sollen Schlaflosigkeit, so wie Diarrhöe u. Koliken vorgekommen sein. E. nahm nur letztere beide wahr. Grosse Nachtheile beobachtete W. nur in einem Falle, in dem das Mittel sehr gemissbraucht worden war: es trat nämlich Lähmung ein. E. nahm Nachtheile der Art nicht wahr. Die Besserung macht sehr rasche Fortschritte u. hält gleichen Schritt mit der des ganzen Befindens: die Knochenschmerzen hören auf, der Schlaf kehrt zurück u. die condylomatösen u. herpetischen impetiginösen Ausschläge verlieren sich u. fallen getrocknet ab. Einmal verschwanden kupferartige Flecke u. Schrunden am After nach ½ Unze Kali hydriodicum. Obwohl die Knochenauftreibungen sich langsamer verlieren, so geschieht es doch nach Wochen, oft aber auch so schnell, dass der Rhythmus der Muskelthätigkeit, verwöhnt durch abnorme Ansatzpunkte, dadurch verletzt zu werden scheint. Ob verjährte, veraltete, tief mit dem Körper verknüpfte Uebel, die so rasch verschwinden, nachhaltig gehoben sein werden, müssen fortgesetzte Beobachtungen bestätigen oder widerlegen. — Im Verlaufe der Abhandlung erzählt der Vf. nun mehrere merkwürdige, von ihm mit Jodkalium behandelte Fälle, aus denen sich sattsam ergiebt, dass dieses Mittel für viele Formen der secundären Lues ein höchst kräftiges, wirksames Mittel ist. Bisher hat er dasselbe vorzugsweise nur bei ganz verzweifelten Fällen gegeben u. die heftigsten Zufälle u. solche, die dem Quecksilber in allen Methoden widerstanden, sind sehr schnell verschwunden. Weitere Beobachtung muss ergeben, ob die Heilung, wie sie cito u. jucunde vor sich ging, auch tuto sein wird. Erwägt man, dass krankhafte Formwucherungen, Knochengeschwülste, Drüsenanschwellungen, impetiginös-syphilit. Ausschläge u. nächtliche Knochenschmerzen während Anwendung dieses Mittels sich schnell minderten, ja bald sich ganz verloren u. dass aufgetriebene Knochen ziemlich auf ihr natürl. Volumen zurückgeführt wurden, u. sieht man daneben, dass dieses Mittel, statt die Lebenskraft zu vermindern u. der Ernährung zu schaden, die Gesundheit nach allen Richtungen erblühen macht, so entschliesst man sich gewiss, seine Wirksamkeit auch auf an-

Digitized by Google

dere Weise zu versuchen. E. hat fast alle Beobachtungen von Wallace bestätigt gefunden u. keine Nachtheile, die derselbe angegeben, wahrgenommen — nur Opium hat er in der ersten Zeit zugleich gereicht, u. neuerlich behandelte er einen mit Wechselfieber complicirten Fall, in dem er mit Nutzen neben dem Jodkalium Chinin nehmen liess. — Bestätigte sich also die Wirkung dieses Mittels, so würde man in demselben ein Specificum gegen ein Uebel — u. wäre es auch nur gegen bestimmte Formen secundärer Lues — besitzen, welches das Quecksilber bald überflüssig machen müsste, ja, was noch wichtiger wäre, man hätte dann ein Mittel, das das Allgemeinbefinden zugleich befestigte, während das Quecksilber dem Körper stets feindlich entgegentritt. Ob bei Lues mit Leiden der Weichgebilde, bei Bubonen, grossen Schankern, Substanzverlust im Halse u. im Allgemeinen in den Weichgebilden, wie in den Knochen, in venerischen Schleimflüssen u. condylomatösen Excrescenzen sich die angeführten Wahrnehmungen bestätigen werden, muss die Zeit lehren. Der Vf. würde der Analogie nach vom Jodkalium, besonders bei allen chron. Schleimflüssen, Condylomen u. secundärer Syphilis nach Tripper viel erwarten, auch sieht er nicht ein, warum es nicht bei primären u. phlogist. Formen versucht werden sollte. [*Ibid. Nr.* 40 *u.* 41.] (*Kneschke.*)

209. *Medicin. Anwendung des Cetrarins* (Moosbitter); von *Dr.* L. Müller, Gefängnissarzt in Kaiserslautern. Vf. wurde vom Apotheker *Dr.* Herberger in Kaiserslautern aufgefordert, mit dem von ihm zuerst *rein dargestellten Cetrarin* bei vorkommenden Wechselfieberkranken Versuche anzustellen u. theilt hier vor der Hand 2 Fälle mit.

Der Sträfling A. Fath, 17 J. alt, sonst gesund u. kräftig, wurde Anfangs Octbr. 1836 von Intermittens quartana befallen. Die Krankh. zeigte eine fixe Eintrittszeit u. dauerte von 3 Uhr Nachmittags bis Abends 6 Uhr; Frost- u. Hitzestadium waren fast gleich stark. Dabei klagte Pat. heftigen Schmerz in der Stirngegend, Druck im Magen, bittern Geschmack im Munde u. Neigung zum Erbrechen. Das Fieber hatte den Charakter des Erethismus. Mehrere Fieberanfälle waren bereits überstanden, als zuerst ein Brechmittel verabreicht wurde, nach dessen Anwendung die gastrische Complication verschwand. Die Quartana trat nun rein für sich auf, u. zwar mit gleicher Stärke wie früher. Nachdem wieder einige Anfälle abgewartet waren, wurde das Cetrarin auf folgende Art verordnet: ℞ Cetrarin., Gm. arab. ana gr. jj, Sacch. alb. ʒß. M. f. Pulv. D. tal. dos. VIII. S. Alle 2 St. 1 Pulver. Diese Dosen in der Apyrexie gereicht bewirkten, dass der nächste Fieberanfall kaum eine Stunde dauerte, wornach sich Pat., bei gehörigem Appetit u. leichter Verdauung, frei u. wohl fühlte. Die Kost bestand aus Suppen, 3mal täglich gereicht, u. etwas gut gebackenem Brod. In der nächsten fieberfreien Zeit fand dieselbe Verordnung statt, u. hatte zur Folge, dass zur Zeit, wo das Fieber eintreten sollte, nur ein vorübergehendes Strecken in den Gliedern u. Gähnen statt fand. Die näml. zum 3. Male gegebenen Pulver machten das Fieber völlig verschwinden. Der Appetit stellte sich jetzt sehr lebhaft ein, keine Spur von Beschwerden im Magen war mehr vorhanden, die Stuhlausleerungen fanden regelmässig statt, u. Pat. gewann zuschends an Kraft. Auch ist bis jetzt noch kein Recidiv eingetreten. — Der 2. Fall betrifft ein 36jähr., sonst gesundes u. kräftiges weibl. Individuum, das sich ebenfalls im Centralgefängnisse befand. Pat. bekam in der Hälfte des Octobers Intermitt. tert. mit gastr. Complication. Nach einmal gereichten Brechmittel schritt Vf. zur Anwendung des Cetrarins nach obiger Angabe. Der Erfolg war wie in 1. Falle, das Fieber trat noch einige Male ganz schwach ein u. verschwand bis jetzt spurlos; das Allgemeinbefinden war ebenfalls auffallend gut.

Diese beiden mit reinem Ceratrin gemachten Versuche beweisen nach Vf. jedenfalls, dass dieses Mittel, in der angegebenen Gabe genommen, ein kräftiges Febrifugum ist, das zwar etwas langsamer als das Chinin zu wirken scheint, allein den Vorzug vor diesem hat, dass es durchaus den Magen nicht verdirbt, auch würde es zu einem viel billigern Preise herzustellen sein als das Chinin, da es dem *Dr.* Herberger gelungen ist, aus einem Pfunde junger, frischgetrockneter isländ. Flechte 135 Gran reinsten Cetrarins zu gewinnen. Dasselbe dürfte in Weingeist aufgelöst unstreitig noch kräftiger wirken u. die Fieberanfälle schneller beseitigen, als die einfache Pulverform; bei dieser ist der Zusatz von arab. Gummi deshalb von Nutzen, weil es sich dann beim Einnehmen leichter u. gleichartiger mit Wasser mischen lässt. [*Buchner's Repertor. f. Pharm. B. VIII. H.* 1. 1836.]

210. *Neue Erfahrungen über den medicin. Gebrauch des Berberins;* vom k. b. Hofmedicus *Dr.* L. Koch. Die Erfahrungen des Vf. über die Wirksamkeit dieses Mittels bei Verdauungsbeschwerden (s. Jahrbb. B. V. S. 143 u. B. XI. S. 19) bestätigten sich aufs Neue, so dass Vf. sich überzeugt hält, dass in vielen Fällen durch das Berberin andere bisher übliche Mittel, selbst das gepriesene Rheum, verdrängt werden dürften. K. macht noch auf den Gebrauch dieses Mittels bei Cholerakranken aufmerksam. Es ist bekannt, wie sehr in dieser Krankh. die Gallen- u. Darmschleimabsonderung verändert u. gestört wird, u. wie schwierig es nach heftigen Choleraanfällen oft ist, diese Secretionen wieder zur Normalität zurückzuführen, den Eingeweiden wieder gehörige Stärke zu geben u. die geschwächte Verdauung, bei Bedürfniss der Aufnahme neuer Nahrungsstoffe, wieder herzustellen. Hier ist nach K.'s Erfahrung das Berberin ein sehr schätzbares Mittel, was vom Darmkanale weit leichter vertragen wird, als die sonst vortreffliche Rhabarber. In dem Zeitraume, wenn nach gestillter Diarrhoea cholerica die Gallensecretion noch sparsam u. mangelhaft ist, die Excremente daher noch nicht die gehörige Farbe u. Consistenz besitzen u. des Fäcalgeruchs ermangeln, hat K. das Berberin mit sehr gutem Erfolge gegeben u. dadurch die Thätigkeit u. normale Function des Unterleibes rasch wieder hervorgerufen. Dieses Mittel hat übrigens den grossen Vorzug, dass es den Magen u. Darmkanal nicht durch sein Volum belästigt, sondern leicht u. schnell assimilirt wird. [*Ibid.*] (*Schmidt.*)

211. *Beiträge zu den Erfahrungen über die*

Virksamkeit des salpeters. Strychnins gegen Lähmungen.

I. Innerlich angewendet; von *Dr.* Göbel in Ra... Ein 54jähr. unverheiratheter schwächlicher Gutsbesitzer wurde in Folge von Erkältung, nach wenigen Stunden, von totaler Lähmung der unteren u. oberen Extremitäten befallen. Bewegung u. Empfindung waren in beiden Armen u. Beinen ganz erloschen. Obgleich 4 Tage lang die kräftigsten inneren u. äusseren Mittel angewendet wurden, so blieb doch Alles beim Alten u. der fieberhafte Zustand legte sich in den ersten 10 Tagen der Behandlung. Nachdem fast alle Hoffnung auf Besserung geschwunden war, wurde nun noch das Strychninum nitricum zu ½ Gr. 3mal täglich gegeben u. damit bis zu ½ Gr. 3mal des Tags gestiegen. Die nach diesem Mittel gewöhnlich eintretenden tetanischen Contractionen, die elektrischen Schlägen gleichen, stellten sich auch hier auffallend ein u. wenn sie nachliessen, erschienen jedesmal starke Schweisse. Diese Contractionen nahm man schon wahr, nachdem 1½ Gr. Strychnin gebraucht waren, worauf zugleich der Puls voller wurde u. Congestivzustand mit Dyspnöe eintrat. Man setzte aber das Mittel einige Tage aus, fing aber damit wieder an, als jene Zufälle nachgelassen hatten. Nach 3½ Gr. Strychnin war die Lähmung gehoben u. 5 Wochen nach Eintritt derselben fand sich keine Spur von Schwäche in den ganz gelähmt gewesenen Extremitäten mehr vor. —

Endermatisch angewendet; von L. Ein Sergeant ältete sich im Sommer 1835 stark u. fiel gleichzeitig auf den Rücken. Die nächste Folge war Lungenentzündung, nach deren Beseitigung erst das Hauptübel: lähmungsartiger Zustand der unteren Extremitäten, hervortrat, so dass der sonst so starke u. kräftige 39jähr. Mann, wenn er gehen wollte, heftig hin- u. herwankte, so dass sich schnell wieder setzen musste. Am 8. Octbr. liess man zu beiden Seiten des Rückgrats, besonders wo Pat. aufgefallen war, Streifen des Empl. canth. in. u. streute dann in die von der Oberhaut entblössten Stellen das Strychninum nitric. erst zu ¼ Gr., dann zu ½ Gr. u. endlich zu 1 Gr. ein. Einige Tage darauf entstand lästiges Kriebeln in den Beinen u. besonders in den Fusssohlen. Nachdem man 5 Gr. eingestreut hatte, liess sich wesentliche Besserung nicht verkennen. Er wankte Pat. noch, wenn er ging, doch konnte er aus dem Bette bleiben u. ohne Mühe gerade stehen. Bis zum 8. Nov. waren im Ganzen 11½ Gr. eingestreut und der lähmungsartige Zustand gehoben. Gegen Ende der Anwendung bemerkte man etwas Narkose, doch verschwand diese bald. Den 20. Nov. konnte der Geheilte seinen Dienst eintreten. Auch ein Soldat, der nach Rheumatismus entstandener lähmungsartiger Schwäche des linken Armes ins Spital kam, wurde durch Strychninum nitric. sehr bald wieder geheilt. [*Med Zeit. f. d. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 31.] (*Kneschke.*)

212. *Anwendung des Strychninum nitricum Lähmungen*; von *Dr.* Hauf in Besigheim.

1) E., 54jähr. Wittwe, Mutter mehrerer Kinder, die schon längst an Kurzathmigkeit, chron. Husten u. regelmässigem Herzschlage litt, wobei sie ein volldig cyanot. Ansehn hatte, fiel Anfangs Mai früh, als sie eben aufgestanden war, plötzlich am Heerde hin. Vf. fand sie betäubt, so dass sie nur schwer einzelne Augenblicke zur Besinnung gebracht werden konnte, mit dunkelblaurothem, aber nicht turgescirtem Gesichte u. schwerer, röchelnder Respiration. Der Mund war nach links verzogen, die schwer bewegte Zunge stand zwischen den Zähnen etwas hervor, ebenfalls blauroth; aus dem Munde floss klarer Schleim in Menge; das Vermögen zu sprechen war aufgehoben. Das Gesicht so wie der übrige Körper fühlte sich kalt an, der Puls war sehr schwach, links obere u. untere Extremität war kalt, ohne Empfindung u. Bewegung. Vf. verordnete Tinct. valer., Frictionen mit Essig u. Senfmehl, Essigklystire, Arnica u. s. w., u. so gelang es, innerhalb einiger Tage das Bewusstsein ganz u. die Sprache zum grössern Theil wieder herzustellen. Am 8. Mai wurde an der Insertionsstelle des M. deltoideus eine Blase von der Grösse eines Zwölfers gezogen u. tägl. Strychnin. nitric. gr. ½, Amyl. gr. v eingestreut. Da sich hiernach durchaus keine Besserung zeigte, so wurde das Strychn. nitr. zu gr. β vom 14. Mai an eingestreut; es erregte lebhafteres Brennen u. starke Eiterabsonderung, auch stellte sich Wärme u. Empfindung in beiden Extremitäten ganz u. in den Zehen einige Beweglichkeit wieder her. Der ganze Arm aber war immer noch ganz kalt u. unbeweglich. Es wurde nun dicht unter der frühern eine neue Blase gezogen u. tägl. ½ Gr. Strychnin., vom 18. Mai an, eingestreut, innerlich aber tägl. 3mal 30 gtt. von Extr. nuc. vom. spirit. gr. v, Liq. anod. m. II. 3j gegeben. Jetzt trat zwar sehr heftiges Brennen, aber auch bedeutende Besserung ein, Arm u. Fuss konnte wieder etwas, doch mit Mühe, bewegt werden, die Sprache kehrte bis auf einige lallende Töne vollständig wieder u. nach u. nach kehrte so vollkommene Gesundheit zurück.

2) H., 17jähr. schwächlicher, aber gesunder Schneider, fiel im Aug. plötzlich auf einem Spatziergange besinnungslos nieder. Nach Hause gebracht kehrte das Bewusstsein allmälig wieder, das Vermögen zu sprechen war nicht gestört u. der Kranke blieb 14 Tage ohne medicin. Hülfe. Als Vf. gerufen wurde, fand er denselben bei vollem Bewusstsein, er klagte über starken Schmerz in der Stirngegend u. im Hinterkopfe, der sich bis in den Nacken zog. Das Gesicht war roth u. wie die übrige Haut heiss anzufühlen, die Arterien pulsirten heftig, der Kranke hatte grossen Durst, war seit 3 Tagen verstopft, doch die Zunge rein u. Appetit gut. Die linke untere u. obere Extremität war so vollständig gelähmt, dass auch nicht die mindeste Bewegung gemacht werden konnte; die Empfindung war nicht gestört u. zuweilen stellten sich spanuende, dehnende Schmerzen in ihnen ein. Es liess sich durchaus keine Ursache dieses Zustandes ermitteln. Anfangs verordnete Vf. kühlende Abführmittel u. später diuretische Mittelsalze mit Tinct. cantharid.; in die gelähmten Theile wurden reizende Einreibungen gemacht u. Vesicatore gesetzt. Alle Symptome verschwanden, nur die Lähmung blieb unverändert. Es wurden deshalb 2 Blasen, die eine am Ellenbogengelenke, die andre auf dem Rücken des Fusses gezogen u. Abends in diese ein Pulver von gr. jβ Strychnin nitr. mit gr. jj Amyl. gestreut; zugleich nahm der Kranke innerlich tägl. 3mal 60 gutt. in Zuckerwasser von Strychnin. nitr. gr. jj, Alcohol. vin. ℥j. Nachdem diese Mittel 4 Tage lang angewendet worden waren, stellten sich Spannen in den Nackenmuskeln, Schmerz im Hinterkopfe, leichte Zuckungen in dem gelähmten Beine u. tonische, etwas schmerzhafte Krämpfe im Arme ein, welche diesen, im Ellenbogengelenke flectirt, vom Rumpfe ab u. nach aussen u. oben zogen, jedoch immer nur einige Minuten anhielten. Zugleich konnten die Zehen etwas bewegt werden. Bei diesen Mitteln erlangte der Kranke allmälig seine Gesundheit so ziemlich wieder.

Merkwürdig ist, dass in beiden Fällen gar keine äussere Veranlassung gefunden werden konnte u. im 2. selbst die Constitution kein veranlassendes Moment abgab. Die Lähmung der Bewegungsnerven im 2. Falle war weit hartnäckiger, als die der Empfindungs- u. Bewegungsnerven des 1. Falles. Beide Fälle zeigen entschieden für den besondern Einfluss des Strychnins auf das Rückenmark, besonders auf die motor. Wurzeln der Spinalnerven. Auch hier fand sich Autenrieth's Bemerkung bestätigt, dass die grösseren Glieder vor den kleineren, die unteren Extremitäten vor den oberen genesen. Bemerkenswerth ist es aber, dass die Zunge hier gewöhnlich eine Ausnahme macht. [*Württ. Correspond.-Bl. B. VI. Nr.* 8.] (*Bock.*)

Digitized by Google

213. *Heilung einer durch Erkältung entstandenen Lähmung der Extremitäten u. der Zunge durch Strychninum sulphuricum u. Höllensteinfontanellen;* von *Dr.* Keyler in Waiblingen.

R., ein 8jähr. Knabe, von zarter Constitution, aber gesund, erkrankte im März in Folge einer 14 Tage früher statt gefundenen heftigen Erkältung u. einem deshalb erfolgten Rücktritte des Schweisses. Die Krankheit sprach sich anfangs durch einen wankenden unsichern Gang u. eine stotternde Sprache aus; nach 14 Tagen wuchs diess so, dass er keinen artikulirten Ton hervorbringen konnte, obgleich Aphonie nicht da war; die Bewegung beider Arme war sehr gering, die Pupillen weit, unempfindlich u. unbeweglich. Vf., der den Sitz in der Medulla spinalis vermuthete, verordnete (den 8. April) ein Vesicator in die Gegend der letzten Hals- u. ersten Rückenwirbel u. liess dieses täglich mit einem Pulv. aus Strychnin. sulphur. gr. β u. Sacch. gr. vj bestreuen. Nach 8 Tagen wurde unter den sich gleichbleibenden Erscheinungen eine 2. Blase in die Mitte der Rückenwirbel etablirt u. mit demselben Pulver verbunden, so dass bis zum 20. April gr. vj Strychnin. verbraucht waren, ohne dass Besserung der Lähmung eingetreten wäre, nur hatten sich Doppeltsehen, Funkeln vor den Augen, einige Contractionen an den Beugern der unteren Extremitäten u. eine periodische oscillirende Bewegung der Muskeln, besonders der Füsse, nebst einem beständigen Gekrappel (Myrmecismus) in den Fingern dazu gesellt. Die Respiration, Herz- u. Pulsschlag waren normal, die Verdauungskraft ungeschwächt, beim Uriniren einige Tage Brennen. Es ward jetzt Strychnin. innerlich zu gr. $\frac{1}{4}$ tägl. 3-, dann 4mal gegeben u. in der Gegend des 4. Lendenwirbels eine Höllensteinfontanelle etablirt. Schon nach dem Verbrauche von gr. j Strychn., welcher innerhalb 3 Tagen gereicht wurde, u. während der beginnenden Eiterung des Fontanells traten heftige, über den ganzen Körper verbreitete Schweisse ein, die Haut erschien nach diesen überall gleichförmig roth (wie ein gesottener Krebs), was sich unter unbedeutenden Spuren von Abschuppung nach 6 Tagen wieder allmälig verlor. Nach dem Gebrauche von gr. jj u. bei starker Eiterung des Fontanells konnte R. wieder einige Finger der rechten Hand bewegen; Mitte Mai konnte er wieder einen Löffel heben u. so fand sich die Bewegungsfähigkeit nebst der Sprache bis Ende Mai vollkommen wieder; nach dem Aufhören des Gebrauchs von Strychnin verloren sich auch die Augenaffectionen. [*Ibid. Nr.* 40.]

214. *Beobachtungen über (enderm.) Anwendung u. Wirkung des Strychnin. acetic. in Paraplegie;* von Oesterlen.

A., 28 J. alt, von robustem Körperbau, blühend u. wohl aussehend, lag bei dem Besuche des Vf. am 12. April, vollkommen unfähig, auch nur die geringste Bewegung mit Händen oder Füssen machen zu können, da; den Kopf konnte er nicht aufrecht erhalten, die Sprache war unverständlich, die gelähmten Glieder unempfindlich, Stuhl u. Urin konnte er halten. In diesem Zustande befand er sich schon seit $\frac{3}{4}$ Jahren. Von seinem frühern Zustande konnte nichts weiter angegeben werden, als dass er bisweilen von Schwindel befallen worden sei, der ihn taumelnd u. wie berauscht gemacht habe. Am 12. April begann die Kur vom Vf. mit Strychnin. acetic., welches zuerst auf eine wundgemachte Stelle an der innern Fläche der Schenkel, sodann an den Oberarmen zu gr. β mit Gum. arab. $\ni\beta$ täglich eingestreut u. bis zum 21. April damit fortgefahren wurde. Der Kranke war gänzlich unempfindlich dagegen u. da es Kopfweh, Betäubung, Ekel, Gefühl von Ameisenkriechen im Rücken, Jucken in den Zehen, kurzen Athem, aber keine Besserung der Lähmung erregte, so wurde es ausgesetzt. A. erhielt eine Einreibung von Phosphorsalbe, Waschungen von Liq. ammon. caust., Mixt. oleos. balsam. ana $\ni\beta$, Spir. lavendul. u. ros. rin. ana $\ni$iij, Bäder, etwa 30, jedes von Pfd. j, cephalic. u. später Einreibungen von Spir. rectific. Diese Behandlung wurde mit sichtbarem, freilich langsamem Erfolg angewendet, so dass eine geringe Beweglichkeit bis zum 14. Aug. vorhanden war. Von nun wurde Strychnin. acet. abermals zu gr. j pro dosi endermisch angewendet, was dem Kranken nun Schmerz erregte, u. obgleich es nach einiger Zeit wegen Erschöpfung der von ihm erzeugten früheren Symptome ausgesetzt werde, so brachte es den Kranken doch so weit, dass er, der 11 Monate unbeweglich dagelegen hatte, sich in Bett aufrichten, den Löffel regieren, u. am 20. April schon stehen und anhaltend hin u. her gehen konnte. [*Ibid. Nr.* 27.]

215. *Ueber die Wirksamkeit des Veratrins in der Wassersucht;* von *Dr.* Fricker in Bern.

Das von Meissner in Halle zuerst entdeckte im Veratrum album, V. sabadilla, auch in einigen Colchiaceen vorkommende, auch Sabadillin genannte Pflanzenalkaloid, dessen grosse Heilkraft vorzüglich in Rheumatismus, Gicht u. Wassersucht durch die engl. Aerzte Allen, Turnbull u. Bardsley angepriesen worden ist, wurde vom Vf. neuerlich in chron. Hydropsien vielfach angewandt u. sehr heilsam gefunden. — Da innerl. Gebrauch des Veratrins wegen seiner potenten Wirkung grosse Vorsicht erfordert, so rathsamt. seine Brechen erregenden u. drast. Wirkungen auch auf kleine Gaben in vehementen Grade einzutreten pflegen u. eine so stürmische Reaction nur selten den naturgemässen Heilbestrebungen entsprechen kann, so wendet man das Alkaloid am besten, wenn gleich nicht am vortheilsten, äusserlich an u. zwar in Salbenform zu x — xx mit $\ni$j Axung. porc., tägl. 3mal, in hartnäckigeren Fällen alle 2 St. eine Haselnuss gross) in die hydrop. Theile eingerieben u. so lange fortgefahren, bis Heilung erfolgt ist, welche höchstens nach Verbrauch der 3. Unze geschah. Auf diese Art erregt es keins von den übelen Symptomen, welche sein innerer Gebrauch hervorruft, nur ein leichtes Jucken oder Beissen. Um so auffallender ist es aber dann, alsbald eine Abnehmen der Geschwulst gewahr zu werden, ohne dabei ein Secretionsorgan in erhöhterer Thätigkeit zu sehen als die Nieren. — Obgleich der Vf. mit dem äussern Gebrauche des Veratrins den innerlichen auderer Diuretica verband, so konnte dieses doch die erwünschte Entscheidung nicht geschrieben werden, da sie jedesmal schon vorher erfolglos angewendet worden waren. — Es scheint dieses Mittel die Hydropsien alsdann vollkommen zu heilen, wenn mit der Bildung des Wassers der hydrop. Krankheitsprocess erloschen ist u. sich sofort nur noch um Wegschaffung des Wassers handelt, vorzüglich also, wo Rheumatismus oder Gicht die erregenden Momente waren.

1) B., 63jähr. Bauer, litt schon seit einigen Jahren an wassersüchtiger Anschwellung der Füsse u. des Unterleibes, die in den vielen vorausgegangenen Störungen der Hautthätigkeit durch Erkältung ihre Quelle hatte. Anfangs wurde sie mit Squilla u. Digitalis nicht ohne Erfolg behandelt, allein als sie später wieder bedeutend zunahm u. die Wasseransammlung in der Brust

Digitized by Google

e einen hohen Grad erreichte, halfen diese Mittel ts. Pat. konnte nur noch im Bette sitzend, mit vorgtem Oberleibe mühsam Athem holen, die Urinetion stockte bereits ganz u. die Kräfte waren erpft. Vf. verordnete die Veratrinsalbe u. zu deren rstützung: Tinct. digital. aeth. ℈j, Extr. squill. ℈jj, Crem. tart. borax. ℈jj, Spir. nitr. dulc. ℈j, Aq. selin. ℈v, Roob juniperi ℈β, alle St. 1 Esslöffel voll nehmen. Nach Verfluss von 6 Tagen war die hy-, Anschwellung gänzlich verschwunden, der Urin stark, Pat. konnte wieder aus dem Bette sein u. der Lage gut schlafen.

2) G., eine 64jähr. Frau, litt seit vielen Jahren monaler Gicht; in letztrer Zeit warf sich dieser ikheitsprocess auf die Blase u. es bildete sich eine norrhöe derselben aus. Im Laufe dieses Uebels, hes die Kranke sehr entkräftete, wurden die unte-Extremitäten hydropisch u. bald steigerte es sich llgemeiner Wassersucht. Jetzt wurde die Veratrin-, ohne Zuziehung innerer Diuretica, in Gebrauch gen, die, nachdem ℈iij (also 30 Gr.) verbraucht n, die Harnsecretion auffallend bethätigt hatte u. Blasen- so wie das hydrop. Leiden hob.

3) L., 56 J. alt, hatte durch wiederholt überstan-Lungenentzündungen u. durch öfter wiedergekehrte a. Katarrhe eine solche Schwäche der Brust sich nogen, dass als deuteropath. Leiden Hydrothorax Vorschein kam. Der innerl. Gebrauch der Squilla, talis u. a. m. linderte nur den Zustand, der aber h wieder schlimmer wurde u. in Hydr. anasarca ging, wie diese Mittel ausgesetzt waren. Nun i die Veratrinsalbe bald in die Füsse, bald in Unterleib, bald in die Brust eingerieben. Die erste e war noch nicht verbraucht, als Füsse u. Unterschen von jeder Anschwellung befreit waren; auch mal waren 30 Gr. des Veratrins hinreichend, den vollkommen herzustellen. — Noch viele andere e, in welchen das Veratrin augenscheinliche Hei- hervorrief, könnte Vf. anführen. [*Ibid. Nr.* 21.)

216. *Veratrin, in 2 Fällen von Dr.* Späth ewendet, in welchen alle übrigen Diuretica te Dienste geleistet hatten, brachte selbst, hdem 50 Gr. verbraucht worden, auch *nicht* geringste Wirkung hervor. Er führt diess an, ût nicht zu viel auf die Kraft eines Mittels ver- t u. so die rationelle Behandlung vernachläs- werde [1]). [*Ibid. Nr.* 43.) (*Bock.*)

217. *Vergleichende Beobachtungen über die rkung der Folia sennae alexandrinae u. in-; von Dr.* Werner in Ludwigsburg. Der zog aus vielen Versuchen mit diesen beiden n Senna folgendes Resultat: 1) die indischen ter stehen den alexandrinischen an Wirksam- nicht nach; 2) beide erregen im Infusum, e Beimischung anderer Ingredienzien, Leibnerzen, auch wenn sie von den gröberen Stie- befreit sind; 3) beide Sorten erregen bei ei- n Individuen noch besondere Beschwerden, Uebelsein, Erbrechen. Viel auffallender erregt alexandrin. Senna diese Erscheinungen mit rhafter Aufregung, Kopfschmerz u. allgemei- Missstimmung; dagegen 4) wirkt die indische liger auf die Entleerung flüssiger Darmabson- ng. [*Ibid. Nr.* 27.] (*Bock.*)

218. *Oleum sinapeos aethereum als wirksa- Diureticum gegen Wassersucht;* vom Re- - Arzte *Dr.* Kuhk.

Bei einem Füsilier hatte sich, begünstigt durch schlaffe, lymphat. Constitution, nach hartnäckigem Wechselfieber, welche die Unterleibsorgane zerrüttet hatte, atonische Wassersucht: Ascites u. Anasarca ausgebildet. Die gewöhnl. Mittel bethätigten die Secretion des Harns oder die Hautausdünstung nicht merklich u. verminderten die Wasseransammlung also nicht, bis man das neuerlich empfohlene Oleum sinapeos aethereum anwendete. Pat. erhielt davon täglich 2 Tropf. in schleimigem Vehikel, wodurch die Harnabsonderung so bethätigt wurde, dass in 12 Tagen die hydrop. Anfüllung der Unterleibshöhle u. die des Zellgewebes fast ganz verschwunden war. Die Kräfte hoben sich nun bei roborirenden Mitteln u. stärkender Diät fast sichtlich, so dass die Prognose schon günstig wurde, als plötzlich sich bedeutendes, weit ausgedehntes u. schnell brandig werdendes Erysipelas an den Unterextremitäten mit Entzündung der Pleura rechter Seits ausbildete u. schnell zum Tode führte. Bei der Section sah man auf der Pleura costalis rechter Seits ziemlich viel gelatinöses Exsudat, auch war die Pleura pulmonalis dieser Seite mit membranösem, gelblichtem Exsudate bedeckt. Die Leber war gross, im Innern weich, hellbraun, an der Oberfläche aber im ganzen Umfange, etwa 3‴ tief, grünlicht gefärbt; Milz u. Pankreas grösser als gewöhnlich, dabei aufgelockert, weich u. die Nieren schlaff, weich, blass, mit Wasserinfiltration zwischen Cortical- u. Medullarsubstanz. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 38.]

(*Kneschke.*)

219. *Ueber den Gebrauch des Saftes aus der Wurzel des Fliederbaumes in den Wassersuchten;* von *Dr.* Reveillé-Parise. Vf. bestätigt die guten Wirkungen dieses Mittels, welche früher schon die Herren Martin Solon u. Hospital, so wie *Dr.* Mallet bei der Bauchwassersucht gerühmt haben. [*Bull. de thérap. T. X. L.* 4. 1836.]

220. *Ueber den therapeut. Gebrauch einiger Niesmittel.* Récamier hat seit einiger Zeit es unternommen, die Niesmittel klinisch zu prüfen; es hat sich ihm vorzüglich ein Niesmittel aus Pulv. beton. officin. et. asari europ. ana ℈j, Pulv. hellebor. alb. 3j als Emunctorium der Schleimhaut der Nase in mehreren Fällen sehr nützlich bewiesen: es reizt die Nasengänge u. unterhält in ihnen eine Congestionsbewegung, welche die Reizungen u. Congestionen von den benachbarten Organen ableitet. Es hat dabei den grossen Vortheil, dass es ausschliesslich auf die Schleimhaut der Nase einwirkt u. keinen übeln Einfluss auf die Nervencentra ausübt u. dass man seine Gaben u. folglich auch seine Energie beliebig graduiren kann. Man bereitet es auf folgende Weise: man nimmt ganz trockene Blätter der Betonie u. des Asarum u. pulvert sie gröblich, so wie auch den weissen Helleborus; ist es zu fein, so geht es sehr leicht in den Schlund über u. verfehlt seinen Zweck; man lässt dieses Pulver prisenweis wie den Schnupftabak nehmen u. zwar 10 oder 12 Prisen in 24 Stunden, bis man endlich alle ½ oder ¼ Stunden, oder selbst alle 5 Minut. sie nehmen lässt. Bei Kindern kann man die Quantität des Helleborus-pulvers auf die Hälfte reduciren, während man sie bei den Erwachsenen bisweilen noch steigern kann. [*Ibid. L.* 3.] (*Schmidt.*)

[1]) Cfr. Jahrbb. B. II. S. 266 u. 379. B. VIII. S. 11 u. 286. I. S. 264. B. XII. S. 10 u. 280. B. XIII. S. 242 u. 273. Red.

Digitized by Google

221. *Neues Krätzmittel*; vorgeschlagen von Alb. Gras im Hôpit. St. Louis. Es ist dieses Essentia lavendulae, des Abends mit einem Stück Flanell ¼ Stunde lang einzureiben, u. dazu aller 2 Tage ein Bad zu nehmen. Auf diese Weise wurden unter Alibert nach Angabe des Hrn. Gras 11 Kranke in 5 bis 8 Tagen geheilt, ohne ein Recidiv eingetreten wäre. Man nimmt zu Einreibung ungefähr 1 Esslöffel voll von senz. [*Journ. des connaiss. méd. Nr.* 11. (*Rec*

IV. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

222. *Einiges über Entzündung*; von Hausmann, Director der königl. Thierarzneischule zu Hannover. Vf., welcher in diesen Aufsatz einen grossen Theil der Anatomie u. viele Krankheiten des Pferdes einfliessen lässt, scheint durch seine Beobachtungen u. Versuche andeuten zu wollen, dass bei der Entzündung hauptsächlich die Nerven die erste u. wichtigste Rolle spielen, obgleich bei Entzündungen weichfester Theile der verstärkte Pulsschlag in den dahin gehenden Arterien u. Anschwellung der Capillargefässe u. Venen eher schliessen lassen, dass die nächste Ursache im Blute selbst oder in der vermehrten Wirksamkeit der Gefässe zu suchen sei. Diese Verstärkung des Pulsschlages ist nun aber bei Entzündungen hartfester Theile, z. B. Knochen, nicht bemerklich u. diess kann vielleicht dadurch erklärt werden, dass man bei Entzündungen eine Anziehung der Nervenkraft auf das Blut annimmt, wodurch dieses in den Capillargefässen u. den Venen des leidenden Theiles angezogen u. zurückgehalten wird u. dem arteriellen Blute keinen Durchgang verstattet. Hierdurch entsteht die verstärkte Pulsation u. Erweiterung der Arterien in dem entzündeten Theile. Da nun aber die Knochen nur eine sehr unbedeutende Quantität Blut aufnehmen, so kann bei deren Entzündung auch keine merkliche Anhäufung u. Zurückhaltung des Blutes verursacht werden, folglich auch kein Grund vorhanden sein, warum der Puls fühlbarer werden müsste. Die Einwirkung der Nervenkraft auf das Blut sucht der Vf. durch den folgenden Versuch ausser Zweifel zu stellen: einem feurigen Hengste, der noch Erectionen bekam, die Stuten besprang u. seine vollkommene männl. Kraft bewies, wurden die Nerven des Penis durchschnitten, wornach die Ruthe erschlafft herabhing u. ihre Contractionskraft u. das Gefühl völlig verloren hatte. Die aushängende Ruthe war mehr wie gewöhnlich durch herabgesenktes Blut gefüllt u. hatte fast das Ansehn, wie in halber Erection. Der jetzt zur Stute geführte Hengst zeigte noch dieselbe Begierde zum Bedecken, wie vor der Operation, aber es folgte keine Spur von Erection. Es war also der Nerveneinfluss, der vor der Durchschneidung der Nerven das Blut anzog, dessen Rückfluss verhinderte u. die Erectionen bewirkte. — Würde Entzündung nur im vermehrten Andrange des Blutes bestehen, so müsste Unterbindung der zu dem kranken Theile führenden Arterien dieselbe heben, allein gerade nach Anwendung dieses Hülfsmittels sah der Vf. die entzündl. Affection sich steigern. Dagegen ward sehr bald ein Aufhören der zündungszufälle durch Zerschneiden der N des leidenden Theiles veranlasst. So bei Pferde, welche in Folge einer chron. lahm Entzündungskrankheit am Hufgelenke (Rehe heit) lahm gingen, durch Zerschneiden der selnerven geheilt u. wieder dienstbar gemach den. Diese Operation führte zuerst Prof. S in London aus, der es aber noch vorzog, ein von einem ½″ aus dem Nerven herauszuschn weil beim blossen Durchschneiden die Nerv den wieder zusammenwuchsen u. das Uebel rückkehrte. Das Gefühl, welches durch dies schneidung verloren ging, kehrte gewöhnlich 2—3 Monat. wieder, nachdem sich die N enden durch eine narbenartige Zwischenlag fester Beschaffenheit wieder vereinigt hatten. Ernährung des unter dem Nervenausschnitt genden Theiles wird nicht merklich gestört, Venenblut in demselben bleibt von derselben schaffenheit u. nur die Haut ist etwas erwä Um den Nutzen der Zerschneidung der N eines entzündeten Theiles noch sicherer dar gen, erregte der Vf. durch Verwundung u. Fliegensalbe in den weichen Theilen an den terfesseln eine heftige Entzündung mit verm Pulsation in der daselbst liegenden Röhrenar rie. Sobald der Schienbeinnerv durchsch war, sank der Puls auf seinen normal. Stan rück, ja er fiel noch unter denselben. [*Hann. Annal. B. I. H.* 3. 1836.] (*Hasse*

223. W. W. Gerhard, *Fall von tödtl ser Meningitis mit Erguss von Serum in die trikel.*

Ein 30jähr. verheiratheter Weber ward im Mai 1835 in das Pennsylvaniahospital aufgenom Seine Mutter u. Geschwister waren von starker stitution u. zwei von letzteren schon an der Lun schwindsucht gestorben. Im Sommer 1832 hatte mehrere Wochen Fieber mit Delirium gehabt u. dem immer an Kopfschmerz, Verstopfung u. s. litten; im Dec. 1834 hatte er mehrere Tage lang rothes Blut ausgehustet u. von da an einen trocknen Husten behalten, zu dem vom März 1835 kalte klebrige Nachtschweisse u. starke Abmag hinzutraten. Bei seiner Aufnahme in das Spital ihn der Vf. sehr schwach u. abgemagert, die trocken, die Beine etwas ödematös; Geistesk Gehör u. Gesicht waren noch ungeschwächt; nur durch Abführmittel zu lindernder Kopfschmerz kurzer Husten mit Auswurf von durchsichtigem wenig hellrothem Blute gemischtem Schleine; Per cussion gab über der ganzen Brust einen hellen das Athemholen geschah in dem ganzen Vordertheile Brust schwächer; die Zwischenrippenräume waren eingedrückt, die Gegend um die Schlüsselbeine

Digitized by Google

ingefallen; wenig Appetit; Leibesverstopfung; schweisse; häufiger Puls. Es wurden blutige Schröpfköpfe auf die Brust gesetzt u. eine Mixt. pect. corph. sulph. gr. j u. zum Trinken täglich eine Decoct. lichen. island. gegeben. Bis zum 8. Juni keine merkliche Aenderung ein; die Abmagerung nahm zu, der Kopfschmerz aber blieb nach einem gemeinen milden Abführmittel ganz weg. Dagegen bat den 8. u. 9. Jun. Erbrechen von einer Menge dünnlichter stark saurer Flüssigkeit ein mit Delirium gegen Abend. Den 10. Juni fand man die Augen sehr mit erweiterten Pupillen; unregelmässige rothe Flecke auf den Wangen; dabei Verziehen des Mundes, unbestimmte Bewegungen des rechten Armes; fast stete Bewusstlosigkeit u. stetes Delirium; gestörtes Sehen u. Hören; weissbelegte Zunge; hohes Athemholen; weder Husten noch Auswurf; das Schlucken geht noch leicht, er trinkt hastig; aufgetriebener Leib; weder Erbrechen noch Stuhlgang; Puls mässig voll u. stark; Blutentleerungen mittels an den Kopf gesetzter Blutegel u. Schröpfköpfe. Eisumschläge u. Vesicatore auf den Nacken blieben fruchtlos. Den 12. Juni zeigte sich der Mund nach rechts verzogen; die Augen den Tag vorher eingetretene Steifheit der Extremitäten der linken Seite hatte nun auch die der rechten Seite befallen, wozu fast gänzliche Empfindungslosigkeit derselben hinzutrat; dabei völlig aufgehobenes Sehen u. Hören; erschwertes Schlingen; Diarrhöe; schwächerer, doch regelmässiger Puls, der an Heftigkeit immer mehr zunahm, nebst allgemeiner Unruhe u. Empfindungslosigkeit des ganzen Körpers etc., bis endlich den 13. Juni Abends der Tod erfolgte. Bei der Section fand man den Längensinus leer, die Arachnoidea durchaus halb undurchsichtig und trübe; auf dem Gehirn überhaupt, besonders aber auf dem Pons Varol., der Commiss. nerv. opt. u. der Fissura Sylvii eine Menge halbdurchsichtiger Körnchen unter einer gelben festen Substanz umgeben, um welche die Gehirnsubstanz etwas weicher u. von hellerer Farbe war. Hinten am rechten Gehirnlappen und sich in der Pia mater ein erbsengrosses gelbes Körnchen. Die Seitenventrikel enthielten 3—4 Unzen helles Serum. Das linke u. das rechte Rippenfell waren durch festen Zellstoff mit den Rippen verwachsen. Die ganze linke Lunge u. der obere Lappen der rechten Lunge waren mit unzähligen kleinen, halbdurchsichtigen Körnchen angefüllt. Im Unterleibe fanden sich etwa 2 Unz. gelblichten Serum. Der Magen war wie etwas zusammengezogen und mit einer Lage sehr zähen, weissen Schleimes bedeckt. Spuren von Tuberkeln waren sonst nicht zu finden. [*American Journ. Nov.* 1835.] (*Scholl.*)

24. *Geschwulst in den Hirnhäuten*; Mittheil. von Max. Durand Fardel, Interne im Bicêtre.

Im 1. März 1836 kam ein 20jähr. Buchdrucker ins Spital, der ein lymphat. Temperament besass, bis zum 14. J. gesund gewesen war, dann aber an häufigen Katarrhen ohne Blutspucken, an heftigen Kopfschmerzen, endlich an sehr reichlichem Nasenbluten litt, als dieses vor 18 Mon. aufhörte, bedeutend zu leiden wurde. Vor 4 Mon. wurde er plötzlich auf der linken u. bald nachher auf dem rechten Ohre taub; vor 2 Mon. verlor er auf der rechten u. einen Monat nachher auf der linken Seite das Sehvermögen. Er war in mehreren Spitälern mit wiederholten Aderlässen u. reichlichen Blutegelapplicationen behandelt worden. Gegenwärtig bot er folgenden Zustand dar: Leere; beständige Rückenlage; ausserordentlich blasses, etwas aufgetriebenes ausdrucksloses Gesicht; die Augen offen, völlig unbeweglich, die sehr erweiterten Pupillen ziehen sich nicht zusammen; völlige Blindheit. Der Kranke hört etwas, wenn man ihm mit starker Stimme ins Ohr spricht; die Bewegungen sind frei, die Intelligenz gut; die digestiven Verrichtungen scheinen gut beschaffen zu sein; Hände u. Füsse sehr ödematös, die Haut überall wachsweiss; der Puls nicht sehr entwickelt, schlägt 122mal in der Minute, die Respiration sehr häufig; der Wiederhall bei der Percussion überall mässig, hinten u. unten aber fast völlig matt; die Respiration wird überall gehört, ausser hinten u. unten, wo man nur ein nicht vesiculäres, gerauschvolles Blasen hört. Die Stimme hallt hinten auf beiden Seiten kräftig wieder; links u. unten hat sie den Charakter der Aegophonie; es sind keine Zeichen von Tuberkeln vorhanden. Die Sputa enthalten eine ziemlich grosse Menge Blut, was nicht innig mit ihnen vermischt ist. Der Kranke verlangt beständig zu essen. In den folgenden Tagen verschlimmerte sich der Zustand desselben immer mehr u. in der Nacht vom 4. zum 5. März starb er. — *Section* 29 St. nach dem Tode. Die Schädelknochen sind sehr hart; die Stirnnaht ist fast gänzlich verschwunden; die behaarte Kopfhaut sehr infiltrirt. Auf der Gehirnoberfläche fand man im Niveau des hintern Lappens der rechten Hemisphäre 3 oder 4''' über dem Tentorium cerebelli eine Geschwulst, die fast 3''' im Durchmesser hielt, höckerig, hart war, wie eine encephaloidische Geschwulst aussah, eine sehr dunkel apfelgrüne Farbe hatte u. offenbar zwischen der Dura mater u. der Arachnoidea lag, die aber beide nicht krankhaft verändert waren. Auf der vordern Partie der Basis des Schädels bemerkte man eine ähnliche, etwas weniger consistente, wie eine kleine wälsche Nuss grosse, auf der Crista galli aufsitzende u. mit dieser sehr verwachsene Geschwulst. Die Pia mater war mit etwas Serum infiltrirt; das Gehirn ziemlich hart, seine Substanz vollkommen gesund, die sehr engen Ventrikel enthielten einige Tropfen Serum. Die Nerven u. besonders das 2. Paar waren vollkommen gesund. In dem äussern Gehörgange fand man zwischen der sehr verdickten Membran des Gehörganges u. den Knochen eine ähnliche grüne Materie, wie in den Hirnhäuten. Eine ähnliche Materie füllte die Trommelhöle aus; das innere Ohr war gesund. Beide Ohren boten ganz die nämliche Störungen dar. Die beiden Brustfelle enthielten mehrere Gläser eines klaren citronengelben Serum, vorn waren sie etwas verwachsen, ausserdem allenthalben verdickt. Die Lungen enthielten keine Tuberkel; sie zeigten beide in ihrer hintern u. untern Partie rothe Anschoppung. An der Wurzel der rechten Lunge fand sich eine Höhle von der Grösse einer kleinen wälschen Nuss, die eine dicke, homogene, eiterähnliche Flüssigkeit enthielt, die aber ganz grün, wie die oben beschriebene Geschwulst war. Die Wände dieser Höhle waren mit keiner Membran ausgekleidet, es öffneten sich keine Bronchien in dieselbe. Die Lungensubstanz um sie herum war in einer Ausdehnung von einigen Linien mit dieser grünen Flüssigkeit infiltrirt. Die Schleimhaut der grossen Bronchien zeigte eine intensive, ungleich verstreute Röthe, ohne Verdickung oder Erweichung. Die lividrothe, sehr zerreibliche Milz zeigte an ihrer Spitze eine haselnussgrosse, consistente, grüne Geschwulst. Von der Schnittfläche der Milz sickerten beim Drucke mit dem Blute grüne Tröpfchen hervor. In dem den Mastdarm umgebenden Zellgewebe fand man eine an den Wandungen dieses Darmes adhärirende Geschwulst, die fast die Hälfte des Umfanges des Pankreas u. fast ganz dessen Gestalt hatte. Sie bestand aus einem grünen Gewebe, was ganz dem der Geschwülste der Hirnhäute glich, hart u. seiner Consistenz nach scirrhösem Gewebe ähnlich war. Diese Substanz war gefässig u. zeigte auf ihrer perpendikulären Schnittfläche unregelmässige rothe Flecke. Bei der chem. Analyse lieferte sie eine grosse Menge Gallert u. etwas Faserstoff. Die übrigen Organe waren gesund.

Vf kennt nur *einen* ähnlichen Fall, der vom *Dr.* Balfour im Journal von Edinburg (Jahrbb. Supplementbd. I. S. 84) mitgetheilt worden ist. [*Journ. hebd. Nr.* 33. 1835.] (*Schmidt.*)

Digitized by Google

225. *Gehirntuberkel*; mitgeth. von *Dr.* Budge in Wetzlar.

Ein Knabe von 9. J., der Sohn bis jetzt gesunder Eltern, der mit Ausnahme eines gutartigen Scharlachausschlages, den er in seinem 2. J. glücklich überstand, u. einer Tinea capitis, die ihn im 6. J. befiel u. bis zu seinem Tode unverändert blieb, immer wohl gewesen war, zeigte im März 1834 eine auffallende Veränderung in seinem Befinden. Er wurde nämlich ungewöhnlich schläfrig, sprach, was er früher nie gethan hatte, im Schlafe, sass immer still vor sich hinbrütend in einem Winkel u. war überhaupt weniger lebhaft als sonst. Dazu gesellten sich noch im Verlaufe eines Jahres ein zeitweises Zittern der linken Hand, später krampfhaftes Zucken im linken Beine, mitunter ein fast unerträglich heftiger, reissender oder stechender Schmerz im linken Arme, von Zeit zu Zeit Kopfweh, Abnahme des Appetits, der Kräfte u. der Körperfülle, endlich mit dem Decbr. 1834 häufiges, 3—7mal des Tages eintretendes Erbrechen galliger Stoffe. Indessen hatte der ganze Krankheitszustand etwas sehr Versteckte, denn der ihn behandelnde Arzt glaubte ein Jahr lang, er habe es mit einem Unterleibs- u. Brustleiden mit rheumat. Complication zu thun. Endlich, im März 1836, wurde der Vf. zu dem Kranken gerufen. Er fand ihn zu einem Skelet abgemagert, mit bleichem, greisenähnlichem Gesichte, den abwärts geneigten Kopf auf den rechten Arm gestützt im Bette sitzend, in einer Stellung, die Pat. zwar mit der Rückenlage, nie aber mit einer Seitenlage wechselte. Der Knabe verrieth nur eine beschränkte Geistesentwickelung u. legte eine sehr veränderliche Gemüthsstimmung an den Tag. Sein linkes Auge war minder scharf, kleiner u. zurückgezogener als das rechte, ob Gehör, Geruch u. Geschmack eine ähnliche Verschiedenheit der beiden Seiten darboten, war bei dem ausserordentlichen Eigensinne u. geringen Verstande des Kranken aber nicht auszumitteln. Paroxysmenweise stellte sich ein Schmerz des Vorderkopfes ein, der plötzlich entstand, sich sehr bald zu einem furchtbaren Grade steigerte, ebenso schnell wieder abnahm u. dem Knaben ein eigenthümlich lautendes, durchdringendes Angstgeschrei abnöthigte. Von derselben Art war auch der Schmerz des linken Oberarmes. Der linke Vorderarm u. die ganze linke untere Extremität fühlten sich kälter an u. schienen weniger empfindlich zu sein als im natürl. Zustande, auch zitterten sie oft. Aufrechtstehen konnte Pat. nur dann, wenn er sich mit der einen Hand fest hielt, wobei sich häufig das linke Bein etwas in die Höhe zog. Eine genaue Untersuchung des Rückenmarkes nach Copeland berechtigte nicht zu der Vermuthung, dass dieses Organ krank sei. Die äussere zarte, mit feinen Härchen bedeckte Haut hatte von den durchschimmernden Venen etwas Bläulichtes, war übrigens bleich u. fühlte sich kühl an mit Ausnahme der des Kopfes, die eine bedeutend höhere Temperatur hatte. Aus dem Munde floss beständig Speichel aus. Urin liess Pat. wenig u. beschwerlich, jedoch von normal. Qualität. Sein Puls war langsamer als gewöhnlich, die Respiration frei, sein Unterleib mässig ausgedehnt, etwas gespannt u. schien zu fluctuiren. Gleichzeitig klagte der Knabe mitunter über sehr heftige Schmerzen in der Nabelgegend, ohne dass diese jedoch gegen selbst stärkern Druck empfindlich zu sein schien oder irgend eine Verhärtung oder sonstige Desorganisation durchfühlen liess. Dabei waren die Stuhlgänge spärlich, hart, zuweilen mit Blut vermischt. Das schon oben erwähnte Erbrechen erfolgte zu unbestimmten Zeiten ohne Vorboten, rasch u. ohne Anstrengung u. ohne dass etwa der Genuss von Speisen oder eine stärkere Bewegung darauf Einfluss gehabt hätte, das Ausgeleerte bestand in einer grünlichten, sauer riechenden Flüssigkeit. Die Zunge war feucht u. ein wenig gelblicht belegt, der Durst gering, Appetit zwar unbedeutend, doch nicht ganz aufgehoben. Das gesammte Krankheitsbild gab der Annahme eines chron. Gehirnleidens viel Wahrscheinlichkeit. Eine besondere veranlassende Ursache liess sich nicht auffinden. Vf. suchte zwar durch passende Mittel den Blutandrang nach dem Kopfe zu verhüten u. auf alle Weise Ableitungen zu bewirken, allein dennoch geachtet schritt die Krankh. unaufhaltsam dem Tode entgegen. Empfindlichkeit u. Unruhe nahmen immer mehr zu, doch schlief das Kind noch zu Zeiten, schrie aber im Schlafe auf, sein herzzerreissendes Geschrei wurde täglich stärker u. anhaltender, das Harnen schwerlicher u. seltener, das Erbrechen ebenfalls seltener u. hörte in den letzten 8 Tagen gänzlich auf. Es besserte sich der Zustand des kleinen Kranken plötzlich so weit, dass er mit seiner Mutter durch das Zimmer gehen konnte, mehr sprach u. vergnügter schien. Doch nicht lange, so wurde der bisher langsame Puls Vieles frequenter, endlich unzählbar, klein u. fadenförmig, die Respiration erfolgte mit immer abnehmenden Athemzügen, Pat. spitzte oft den Mund zum Pfeifen u. pfiff auch zuweilen. In den letzten Tagen schrie er seltner auf, verfiel in Sopor, wurde am ganzen Körper steif u. hatte die Hände, auf denen die Venen stark injicirt erschienen, beständig auf den Geschlechtstheil gleichzeitig hörte das Vermögen zu schlingen auf, die gelähmte linke Augenlid sank über das Auge herab, endlich stellten sich Convulsionen, Flockenlesen, Delirium krat. Gesicht u. s. w. ein u. am 6. April erfolgte der Tod. Bei der Section zeigte sich mit Ausnahme einer Turgescenz der Venen der harten Hirnhaut weiter an den Bedeckungen des Gehirns, noch an den Gehirnnerven der *rechten* Seite die geringste Abnormität. Jedoch enthielt das linke Hemisphaerium fast 20 Tropfen mehr u. eines lag auf dem kleinen Gehirne auf. Sie erstreckten sich sämmtlich, auch wenn sie noch so tief in dem innern ihren Sitz zu haben schienen, bis zur Peripherie des Hemisphaerium, ohne dass sich auch nur an einer eine Verbindung mit einer Membran des Gehirns nachweisen liess, von Farbe waren sie graugelb u. grauweiss, übrigens mit Ausnahme der kleinsten (vermuthlich grossen) auch durch die Farbe von der Gehirnmasse sehr deutlich zu unterscheiden. Die kleineren Tuberkel waren weit weniger genau begrenzt als die grössern. Bei den kleinsten ging die Farbe der Markmasse in merklichen Abstufungen in die des Tuberkels über, einer solchen Uebergangsstelle zeigte sich zugleich die Markmasse allmälig härter. Kein einziger der Tuberkel war in eine besondere Haut eingeschlossen. Der Stoff aus welchem sie bestanden, schien allein von der Hirnmasse abgesondert worden zu sein, wenigstens fand sich nirgends, dass die Corticalsubstanz Antheil an der Bildung hatte. Bei denen, welche grösser waren, eine Haselnuss u. namentl. bei dem, der auf dem kleinen Gehirn aufsass u. die Grösse eines Taubeneies hatte, war die Consistenz der Peripherie viel beträchtlicher als die des Centrum, daher eine Bruchfläche in der Mitte viel unebener als im Umfange. Die grösseren, welche mehr entwickelten Tuberkel befanden sich also bei der im 2. Stadium, dem der Erweichung. Von Gefässbildung sah B. nirgends in der Substanz derselben eine Spur. In dem linken u. 4. Ventrikel traf er ungefähr 3j seröser Flüssigkeit an. In dem Unterleibe fand er dagegen kein Wasser. Die Gedärme zeigten sich an einigen Stellen geröthet u. missfarbig, die Gekrösdrüsen so ausserordentlich klein, dass sie fast geschwunden zu sein schienen. — Die Symptome, welche in der letzten Zeit der Krankh. auf erhöhte Thätigkeit des Gehirns deuteten, muss man viel eher der Erweichung der Tuberkel zuschreiben, als annehmen, die Entwickelung der Tuberkel sei in dieser Zeit von Entzündung begleitet gewesen. Für das Zusammentreffen der Erweichung mit den heftigeren Krankheitserscheinungen spricht die geringen Fortschritte, welche erstere bei den Fortschritte des Todes gemacht hatte; wäre sie schon längerer Zeit entstanden gewesen, so würde sie wahrscheinlich auch weiter gediehen gewesen sein, da

Digitized by Google

ichungsprocess gewöhnlich keine Pause macht. B. esst daher, 1) dass die Tuberkel sich nicht auf dem e der Entzündung gebildelt hatten u. 2) dass das um der Erweichung — ohne Entzündung — denmit den heftigsten Symptomen von Kopfirritation nden war. Die meisten Erscheinungen im Anfange Krankh. deuteten vielmehr auf Trägheit des Gehirna. Eine ungemein schnelle Abmagerung scheint Gehirnkrankheiten der Kinder eigen zu sein. In n, in denen höchst wahrscheinlich ebenfalls Geüberkel vorhanden waren, hatte B. Gelegenheit, lbe Beobachtung zu machen. Beide Kinder hatmmer scrophulös. Habitus. Das eine sah der Vf. nachdem es bereits 4 Wochen gekränkelt hatte. ar sehr abgemagert u. von bleichem Ansehn, mürr verdriesslich, hatte die Lust zum Spielen verloschlief sehr viel u. sprach im Schlafe, ass nicht brach sich bei reiner Zunge, hatte wenig Oeffnung, kein Fieber. Dieses Kind wurde lediglich durch tende kalte Begiessungen u. ein Fontanell am Arme ilt, darauf vollkommen gesund u. heiter wie früher, ihm sogar an Körperfülle beträchtlich zu. Das an-Kind kam dem Vf. erst zu Gesicht, als bereits Symptome eines schweren Kopfleidens, dem es bald af erlag, eingetreten waren. Auch bei ihm waren eginn der Krankh. übermässiger Schlaf u. Erbredie einzigen Krankheitserscheinungen. Bei diesem e, das man bisher für unterleibskrank gehalten , war die Abmagerung so gross, dass es einen den Skelet glich. Die Section wurde leider nicht ittet.

Erwähnung verdient hier die merkwürdige bachtung, dass zuweilen bei einem Leiden des gliensystems, während nur wenig Nahrung ssen wird u. die Secretionen vielleicht sogar nehrt sind, gerade umgekehrt eine unmässige ahme des Körperumfanges statt findet. Der Gehirnaffectionen so häufig vorhandene hef-Leibschmerz giebt nebst dem Erbrechen am rsten zur Verwechselung mit Unterleibsleiden mlassung. Vf. behält sich vor, die Unterdungsmerkmale beider in einem besondern satze über die Diagnose der Gehirntuberkel einander zu setzen, u. bemerkt nur noch über Behandlung dieser Folgendes. Die Aufgabe, irntuberkel zu behandeln, ist theils wegen Schwierigkeit der Diagnose, theils wegen Natur des Leidens selbst eine sehr schwie-. Es giebt 3 Arten, wie Tuberkel für den per mehr oder weniger unschädlich werden nen, 1) nämlich durch die nur sehr selten zu de kommende Resorption derselben, 2) dach, dass der Tuberkel sich nicht weiter entelt, sondern auf einer gewissen Stufe stehen ot, der Körper sich daran gewöhnt, dann relativ wenige Störungen davon erleidet, 3) ch Ausstossung der in Erweichung übergegann Masse u Verwachsung der Hohle. Am ehelässt sich hoffen, dass die 2. Art der Heiı statt finden werde. Leider kennt man jen die Bedingungen noch nicht, unter denen durch die Kunst herbeigeführt werden kann. zu dieser Kenntniss zu gelangen, müssen vor allen Dingen den besondern Charakter Krankheitszustandes zu bestimmen suchen. ss man in dieser Beziehung auch noch sehr ig, so glaubt B. doch schon 2 Hauptarten desselben unterscheiden zu können, Tuberkelbildung nämlich *a*) mit vermehrter Reaction der Gehirnfunctionen u. *b*) mit Trägheit des Gehirnlebens. Bei der ersten Art hält B. die antiphlogist. Heilmethode, namentl. aber reichlich u. öfter zu veranstaltende örtl. Blutentziehungen, so wie Eisumschläge oder auch die von Schmucker auf den abgeschornen Kopf, für die am meisten versprechende Behandlungsweise, bei der zweiten kalte Uebergiessungen, nur zuweilen die Anwendung von Blutegeln u. derivator. Mittel für erspriesslich, ja vielleicht dürften nach ihm hier schon leichte Reizmittel am Platze sein. Indess bescheidet sich der Vf. gern, dass eine reichere Erfahrung darüber entscheide. [*Casper's Wochenschr.* 1836. *Nr.* 13 u. 15.] (*Brachmann.*)

226. W. W. Gerhard *Fall von theilweiser Gehirnerweichung.*

Ein 23jähr. Neger, welcher mit Ausnahme eines leichten Rheumatismus stets gesund gewesen war u immer mässig gelebt hatte, ward 4 Wochen nach seiner Verheirathung von einer Eingeschlafenheit der rechten Hand befallen, welche zwar binnen 8 Tagen mittels reizender Einreibungen einstweilen gehoben ward, nach 14 Tagen jedoch in stärkerem Grade wiederkehrte. Dazu trat allmälig erschwerte Bewegung der Extremitäten der rechten Seite mit Störung des Bewusstseins hinzu, welche trotz angewandter Blutentziehungen u. Purg. bis zu völliger Bewegungs- u. Empfindungslosigkeit der rechten Extremitäten stieg, nebst Verziehung der Gesichtsmuskeln, grosser Geistesstumpfheit u. Delirium. Nun wurden auch die Extremitäten der linken Seite gelähmt, der Athem ward röchelnd, das Schlingen erschwert; der Harn ging unwillkürlich ab u. es stellte sich völliges Coma ein; so blieb es bis zu dem am 17. Tage der Krankh. erfolgten Tode. Bei der Section fand der Vf. die Rindensubstanz der obern Fläche des Gehirns stark injicirt u. in ihrer Länge u. etwas über 1‴ in der Breite erweicht. Die darunter liegende Marksubstanz war auch erweicht, jedoch in minderem Grade u. von gelber Farbe. In dem vordern u. obern Viertheil der rechten Gehirnhälfte fanden sich auch 3 erweichte Stellen, die durch feste Gehirnsubstanz von einander geschieden waren. Die erweichte Rindensubstanz ist röthlichtbraun, die Marksubstanz gelblicht. Jeder Seitenventrikel enthielt eine Drachme helles Serum. Das linke Corp. striat. war injicirt u. etwas erweicht. Am Grunde des Gehirns fand sich noch etwa 1½ Unze Serum. In den übrigen Eingeweiden fanden sich ausser einigen injicirten Stellen u. s. w. keine Abnormitäten weiter vor. Bleibende Steifheit der Glieder in bedeutenderem Grade, welche ohne einen anzugebenden Grund entstanden ist, hält Vf. für ein pathognom. Kennzeichen der Gehirnerweichung. [*American Journal. Nov.* 1836.] (*Scholl.*)

227. *Beiträge zur Diagnose der Brustkrankheiten;* von Charles Cowan. I. *Exspiration.*

In einer gesunden Brust hört man in der Luftröhre u. ihren grösseren Aesten den Ein- u. Austritt der Luft durch deutlich hörbare, einander ziemlich ähnliche Geräusche bezeichnet; in den kleineren Aesten, die vom Lungengewebe mehr umgeben sind u. über den tieferen Vesicularthellen der Lunge hört man blos den Eintritt der Luft; nur ein aufmerksames Ohr vernimmt in der Mehrzahl der Fälle während der Exspiration ein fernes, sehr schwaches, kurzes Geräusch, u. zwar nicht an derselben Stelle, wo das Inspirationsgeräusch hörbar ist; es fehlt bei manchen

Digitized by Google

Menschen zwar ganz, ist in anderen dagegen deutlich, kann aber bei Abwesenheit von Krankheit mit dem Inspirationsgeräusch durchaus nicht verwechselt werden. Oft hört man es deutlicher bei Kindern, bei vielen aber auch gar nicht, u. es ist durchaus kein nothwendiger Begleiter der puerilen Respiration. Um diese Verschiedenheit des Inspiration- u. Exspiration-Geräusches zu erklären, macht Vf. auf die grosse Elasticität der Lungenbläschen aufmerksam, vermöge welcher Lungen, die man durch die Luftröhre aufgeblasen hat, sogleich die eingeblasene Luft wieder ausstossen u. zusammenfallen. Diese Elasticität ist für das wirksamste Moment der Exspiration zu halten, u. der Stoss, den die von den sich zusammenziehenden Lungenbläschen ausgetriebene Luft auf die in den Luftröhrenzweigen angesammelte Luft ausübt, um dieselbe weiter zu stossen, ist der Grund des Exspirationsgeräusches; dieses muss daher weit schwächer sein, als das Geräusch der Inspiration, wo die Luft, um in die Lungenbläschen einzudringen, den elast. Widerstand derselben zu überwinden hat. Aber es wird auch von verschiedener Stärke sein, je nachdem in den einzelnen Individuen die Lungenbläschen mit schwächerer oder stärkerer Kraft sich zusammenziehen, u. bei manchen Personen sogar unhörbar werden. Wenn aber nun im gesunden Zustande das hauptsächlichste Moment der Exspiration die eigene Zusammenziehung der Lungenbläschen ist u. die äusseren Exspirationswerkzeuge, Brustmuskeln u. Rippenknorpel, bei ihrer Contraction blos den von selbst verkleinerten Lungen nachfolgen, so wird dagegen in Krankheiten, wo die Lungensubstauz an selbstthätiger Zusammenziehung verhindert ist, die Exspiration so vor sich gehen, dass die Brustwandungen sich über die noch ausgedehnten Lungen zusammenziehen, u. eine unvollkommene Exspiration die Folge davon sein. Es wird aber auch eine unvollkommene Inspiration dadurch erzeugt werden, indem ein grosser Theil der Lungen bewegungslos bleibt, und nur diejenigen Partien derselben, welche den elast. Theilen der Brust näher liegen, vollkommen respiriren; demgemäss muss auch das Ohr gradweise Abweichungen des Respirationsgeräusches wahrnehmen. Im Allgemeinen wird das Inspirationsgeräusch schwächer werden, das der Exspiration ganz verschwinden; jedoch in solchen Fällen, wo die kleineren Luftröhrenzweige mit Schleim verstopft sind, wie nicht selten bei Bronchitis, können die Hindernisse der Inspiration diese unhörbar machen, während das unregelmässig beschleunigte Ausathmen mit einem Röcheln verbunden ist; ja in manchen Fällen von Emphysem kann der oberflächliche Druck, den nach einer tiefern Inspiration die Brustwände auf das schwammige Lungengewebe ausüben, in Verbindung mit Obstruction der kleineren Bronchien ein oberflächliches schwaches Geräusch, das von dem der Inspiration nicht immer zu unterscheiden ist, hervorrufen. Als eine andre W[irk]kung des verminderten Contractionsvermö[gens] der Lungenbläschen ist vermehrte Ausdeh[nung] der Inspirationsmuskeln, um die hinläng[liche] Quantität frischer Luft herbeizuführen, u. die [da]aus sich ergebende permanente Erweiterung [des] Brustkorbes anzusehen, wodurch Hypertr[ophie] der Lungensubstanz bedingt wird; welche [Ansicht] tere Stokes, wie es scheint mit Unrecht, [für] die Ursache der permanenten Erweiterung [des] Brustkorbes angesehen hat, da sie doch die [Folge] davon ist. [Vgl. Jahrbb. Bd. XIII. S. 26.] Insbesonders sucht Vf. die Aufmerksamkeit der Ärzte darauf zu lenken, dass ein hörbares und verstärktes Exspirationsgeräusch in der Regel auf Verdichtung des Lungengewebes hindeutet, dass eine genauere Beachtung desselben, über denjenigen Grade der Verdichtung, welche zwischen dem gesunden Zustande u. der Hepatisation mitten inneninnen liegen, so wie über die Anwesenheit von hirsekornähnlichen Tuberkeln bei übrigens gesunden Lungen Aufschluss geben kann. Diese mögen verschiedene Formen von Dyspnöe, [Em]physem, Erweiterung der Bronchien vielleicht [auch] von einer mässigen Verminderung der Lungenelasticität abhängen, u. Symptome erzeugen können, die man, in Ermangelung einer bessern Kenntniss ihrer wahren Ursache, einer nervösen Idiosyncrasie zugeschrieben hat. — II. *Inspiration.* Die Entstehung des normal. Athmungsgeräusches erklärt alle Beobachter aus der Reibung, welche die eingeathmete Luft auf die sich erweiternden Lungenbläschen ausübt; u. was diese Reibung vermehren seien diese nun stärkere Bewegungen des Thorax oder Veränderungen der Lungensubstanz, verstehen auch das Respirationsgeräusch; u. alle Modificationen desselben müssen in den Abweichungen die jene zur Erzeugung dieses Geräusches mitwirkende Momente erleiden, ihre Erklärung finden. Nothwendig hängen daher die verschiedenen Grade des Athmungsgeräusches, in sofern sie nicht von willkürl. Anstrengungen oder von Modificationen der Dicke der Brustwandungen abzuleiten sind, von Veränderungen der Elasticität oder Contractilität der Lungensubstanz ab. Diese Betrachtungen leiten zu einer sehr natürl. Erklärung des pueralen Athmungsgeräusches, über dessen Entstehung die Schriftsteller so sehr abweichende Meinungen hegen; denn da dasselbe eine Erhöhung des normalen Respirationsgeräusches ist, so muss man seinen Grund in der vermehrten Elasticität u. Contractilität des Lungengewebes suchen. Daher beobachtet man es auch nicht selten in Verbindung mit Dyspnöe u. asthmat. Beschwerden; Personen, welche es während ihres ganzen Lebens behalten, sind von nervös. Temperament, bekommen leicht kurzen Athem; man bemerkt es bei örtl. Entzündung in den gesunden Partien der Lungensubstanz; man findet es nach dem Essen, starkem oder anhaltendem Sprechen vermehrt, während es sich dagegen durch Erschöpfung, langwierige

Digitized by Google

rankheiten mindert. Beachtet man nun, dass
urch die vermehrte Contractilität die Respira-
nsthätigkeit erhoht wird, so erklärt sich, wa-
m Personen, deren Respiration von Natur pue-
ist, bei der leichtesten Anstrengung an Dys-
öe leiden, warum diess namentl. auch bei Kin-
rn der Fall ist, warum Herzkrankheiten nicht
lten von dieser Modification des Athmungsge-
usches begleitet sind u. s. w. Schliesslich macht
darauf aufmerksam, dass das Athmungsge-
usch bisweilen ungewöhnlich rauh, laut u. mehr
erflächlich gehört wird u. setzt diese Erscheinung
mit in Verbindung, dass bei Sectionen die Menge
r in den Lungen wahrnehmbaren Feuchtigkeit
hr variirt, u. dass jene Modification des Ath-
ungsgeräusches von einer verhältnissmässig ver-
inderten Feuchtigkeit der Membranen, über
elche die eingeathmete Luft weggeht, abhängt.
Lond. med. Gaz. May u. July 1836.)

(*Scheidhauer.*)

228. *Ueber die Endocarditis*; von B. V. Ca-
neuve, Sous-aide-major à l'hôpital militaire
Val-de-Grâce. Da dieser Gegenstand neuer-
h mehrfach besprochen worden ist u. diese Ab-
ndlung ihn vollständiger erörtert, als irgend
e andre, so wollen wir einen ausfuhrlichern
szug davon geben, um weiterhin darauf fort-
uen zu können. — In einer ersten Abtheilung
bt der Vf. eine kurze geschichtl. Uebersicht
ser Krankh., aus der wir ersehen, dass Baillie,
ortal, Burns, Boisragon, Kreysig,
roussais, Laennec, Simonnet, Ber-
n, Andral, Littre, u. am ausfuhrlichsten
ouillaud über dieselbe gesprochen haben.
diesen Ueberblick schliessen sich eine Anzahl
lle an. In der 2. Abtheilung folgt die *allge-
eine Geschichte der Endocarditis*. Es kann die
docarditis acut oder chronisch, allgemein oder
rtiell sein, im letztern Falle befällt sie insbe-
ndere die Klappen. Sie kann ferner einfach
n, meistentheils aber ist sie mit einer andern
ntzündung complicirt, vorzüglich mit der Peri-
rditis, der Arthritis rheumat., der Pleuropneu-
monie u. den acuten Exanthemen; auch war mit
eine Epizootie von Gastroenteritis acuta com-
cirt, die im J. 1825 unter den Pferden in Paris
dessen Umgebung herrschte. Fast immer ver-
itet sich die Entzündung auf die Arterien oder
nen, die von oder zu dem Herzen gehen. *Pa-
log. Anatomie.* 1) Hat die Entzündung kurze
it gedauert u. war sie nicht sehr intensiv, so
hält das Endocardium seine Politur u. die
the kann schwach sein; hat aber die Entzün-
ng längere Zeit gedauert, so ist die Röthe leb-
fter. Sie hat eine verschiedene Ausdehnung u.
eint mit einem Pinsel aufgestrichen zu sein.
ist bisweilen punktirt u. zeigt fast niemals eine
hre Arborisation, was sich leicht begreift,
nn man die Dünnheit der Gefässe der serösen
mbranen berücksichtigt. Diese Färbung variirt
n dem Rosenrothen bis ins Dunkelrothe; die
des rechten Herzens erscheint fast immer dunkler
als die des linken; war die Entzündung sehr in-
tensiv u. hat sie lange Zeit gedauert, so ist das
Endocardium weich, rugös, wie netzförmig (Gen-
drin) ulcerirt; es lässt sich leicht von dem dar-
unter gelegenen Gewebe abziehen. Das unter dem
Endocardium gelegene Gewebe ist injicirt; man
findet darin bisweilen kleine Abscesse. Das Mus-
kelgewebe des Herzens nimmt manchmal an der
Entzündung Theil u. bietet in diesen Fällen eine
leichte Erweichung dar. Wenn Röthe, Verdik-
kung u. Ulceration des Endocardium gleichzeitig
vorhanden sind, so lässt sich die Entzündung
unmöglich läugnen, u. es sind in dieser Hinsicht
alle Schriftsteller einerlei Meinung; anders aber
verhält es sich, wenn nur Röthe ohne Gewebever-
änderung sich vorfindet. Der Vf. entscheidet sich
über diesen letztern Punkt, auf eigene Versuche
u. Beobachtungen gestützt, dahin, dass man die
Scharlachröthe mit Coagulation des Blutes für ein
Resultat der Entzündung ansehen könne, wenn
man sie bald nach dem Tode bei einem Individuum
findet, welches Zeichen von Herzentzündung dar-
geboten hat, u. kein Anzeichen von Fäulniss oder
tiefer krankhafter Veränderung des Blutes statt
findet. 2) Das entzündete Endocardium wird,
wie die anderen serösen Häute, der Sitz einer
abnormen Absonderung; es bilden sich Pseudo-
membranen, die sich ablösen u. durch den Blut-
strom mit fortgespült werden: es erklärt sich
hieraus, warum man sie meistentheils bei der
Section nicht findet; doch verhält es sich nicht
immer so, denn Baillie, Kreysig, Burns,
Piorry u. A. haben die Herzhöhlen mit die-
sen verschiedenen krankhaften Absonderungen
ausgekleidet gesehen. Es adhäriren manchmal
diese weichen, filzigen, weissen, ziemlich festen
Pseudomembranen, die Kreysig mit der fal-
schen Membran des Croupa vergleicht, bisweilen
sehr fest an dem Endocardium. Der abgesonderte
Eiter, welcher zu einer mächtigen Ursache von
Blutcoagulation wird, kann gleich anfangs das
Centrum des Coagulum einnehmen, oder auch
durch diese Concretionen durchsickern u. sich in
ihrem Centrum zu einem Heerde vereinigen oder
endlich auch, von dem Blute mit fortgerissen, zu
einer Ursache von metastatischen Abscessen werden.
3) Eine der häufigsten Wirkungen der Endocar-
ditis ist die Coagulation eines Theiles des in den
Herzhöhlen enthaltenen Blutes. Diese früher mit
dem Namen *Herzpolypen* belegten faserigen Con-
cretionen sind eiweisstoffig, weisslicht u. glei-
chen, wenn sie frisch sind, der dicken Speck-
haut, welche das aus der Vene eines an Pleuritis
oder Pleuropneumonie leidenden Individuum ge-
lassene Blut bedeckt, in dem Maasse aber, als
sie alt werden, werden sie blässer, consistenter;
es entwickeln sich mit der Zeit Blutgefässe darin;
bisweilen findet man Krystallisationen, Vegeta-
tionen, die den Hahnenkamm- u. Blumenkohl-
kopfähnlichen syphilit. Excrescenzen ziemlich

Digitized by Google

ähnlich sind. Diese Concretionen umgeben die sehnigen Fäden, verbreiten sich bis in den Ursprung der Gefässe, umgeben die Klappen, verhindern deren Bewegung u. werden, indem sie dieselben an den Herzwandungen fixiren, zu einer häufigen Ursache von Klappenunzulänglichkeit. Es gehen diese anfangs freien Concretionen mehr oder weniger innige Verwachsungen ein. Nach Gendrin veranlasst die acute Entzündung des arteriellen Systems stets eine beträchtliche Veränderung des Blutes. Le Canu fand bei der Analyse weit weniger Farbestoff als im gewöhnl. Zustande. Geht die Entzündung in den chron. Zustand über, so treten neue Veränderungen ein. Die faserige Membran, welche das Gerüste des Herzens u. vorzüglich der Klappen bildet, wird hypertrophisch, verhärtet; es entwickeln sich darin knochenartige Incrustationen. *Aetiologie.* Die Ursachen der Endocarditis zerfallen in prädisponirende u. gelegentliche. Zu den ersteren gehören der Missbrauch der weingeistigen Getränke, ein Zustand von Plethora, eine Reizbarkeit des Blutsystems, eine Hypertrophie des Herzens, das Vorhandensein einer serösen Entzündung. Endlich muss man, wie bei allen Krankheiten, eine besondere specif. Prädisposition für die Endocarditis annehmen. *Gelegenheitsursachen.* Die feuchte Kälte u. vorzüglich der Wechsel von Kälte u. Wärme sind eine häufige Ursache von Endocarditis. Es wirkt diese Ursache hier wie bei der Pleuropneumonie, Arthritis u. s. w. Die Entzündung der Arterien u. der Venen kann sich bis auf das Endocardium verbreiten u. zwar entweder durch Gewebecontinuität oder durch Uebertragung heterogener Stoffe mittels des Blutes. Die Endocarditis complicirt ferner häufig die acuten Exantheme. Nicht selten tritt ferner eine Endocarditis während des Verlaufes einer lange Zeit fieberhaften acuten Entzündung ein; auch hat der Vf. mehrere Male Gelegenheit gehabt, bei Reconvalescenten von einer acuten gefährlichen Gastroenteritis eine Reizung des Herzens zu constatiren. Man muss deshalb das Herz auscultiren, wenn nach Verminderung der Symptome einer Entzündung noch eine grosse Häufigkeit des Pulses zurückbleibt. — *Symptome.* Vf. unterscheidet sie in örtliche oder functionelle des Organes u. in sympathische oder reactive. 1) Der Schmerz in der Präcordialgegend fehlt meistentheils; er ist nur vielleicht in den Fällen vorhanden, wo die Endocarditis mit Pericarditis oder Pleuritis complicirt ist. Doch fühlt der Kranke daselbst eine Oppression, eine unbehagliche Empfindung, einen wahren innern Schmerz. 2) Legt man die Hand auf die Präcordialgegend, so macht sich das Herz durch kräftige Stösse fühlbar; seine Schläge sind oberflächlich, jach, intermittirend. Diese acuten Palpitationen sind nicht immer vorhanden, manchmal fühlt man sogar, wenn Endopericarditis vorhanden ist, kaum die Herzschläge. 3) Die von Bouillaud angegebene Wölbung in der Präcordialgegend hat Vf. in seinen Beobachtun nicht constatiren können. 4) Die Präcordia gend liefert bei der Percussion meistentheils e matten Ton in einer verschiedenern u. grös Ausdehnung als im normal. Zustande. D Mangel an Sonorität hängt offenbar von der gestion des Herzens u. vorzüglich von den fa gen Concretionen ab, die meistenstheils die H höhlen auskleiden. 5) Die Auscultation ist der Endocarditis fast unumgänglich nothwe um eine sichere Diagnose zu stellen. Man manchmal ein oberflächliches metall. Klingen, offenbar von dem Anstosse des Herzens gege Brustwandungen herrührt. Im Beginn der Kra sind die Herzschläge auffallend u. das Klap geräusch wird gehört; bald aber wird letz weniger sonor, es vermindert sich nach u. u. verschwindet völlig. Man hört dann in veau der Herzmündungen ein mehr oder we intensives Blasebalggeräusch, was meistent mit der Ventrikelsystole isochronisch ist, ma mal auch während der beiden Herzbewegu wahrgenommen wird. Dieses Blasebalgger ist bei der Endocarditis von einer gewissen I sität meistentheils vorhanden; u. wenn m in manchen Fällen nicht gefunden hat, so la Schuld daran, dass man entweder zu hoch zu tief, oder zu weit links oder zu weit r auscultirte. In manchen Fällen hört man ei räusch, was Vf. mit dem vergleicht, welche Druck eines mit Pferdehaaren gefüllten St oder Sophas hervorbringt. Bouillaud erw ferner eines Pipen (piaulement), welches ihm, nigstens in den nicht sehr zahlreichen Fälle er es beobachtet hat, von der mehr oder we starken Obliteration der arteriellen Mündu durch Blutcoagula herzurühren scheint. verschiedenen Geräusche sind manchmal schwer zu constatiren, weil sie durch die R chi pulmonal. maskirt werden. Man muss in sen Fällen die Aufmerksamkeit verdoppeln sich zu überzeugen, ob sie mit den Herzzu menziehungen oder der Lungenerweiterung chronisch sind, oder noch besser thut man, man den Kranken momentweise die Respir hemmen lässt. — Die Reactionserscheinunge riiren nach der Intensität der Entzündung, der afficirten Stelle des Endocardium, u. vor lich nach der Iritabilität des Subjectes. Der ist vom Anfange an meistentheils breit, hi hart, *biaferiens*, intermittirend; er steht immer mit den Herzschlägen im Verhältniss, vorzüglich der Fall ist, wenn die Entzün auf dem serös-fibrösen Gewebe der Aortenk pen vorherrscht. Die Intermissionen des P bieten sehr zahlreiche Varietäten dar, nicht hinsichtlich des Typus, sondern auch der Epo in welcher diese Intermissionen vorkommen. Puls ist immer häufig, doch ist damit nicht n wendig Fieber in der gewöhnl. Bedeutung d Wortes verbunden. Nach Simonnet soll der

Digitized by Google

n die Entzündung besonders auf den Aorten-
pen statt findet, einen eigenthüml. Charakter
ihmen, den er Frottement globulaire genannt
t. der sich durch ein Gefühl bemerkbar macht,
dem ziemlich ähnlich ist, welches der Durch-
g einiger Kügelchen in der Art. radial. hervor-
gen dürfte. Vf. hat ein solches Symptom zu
achten nicht Gelegenheit gehabt. Vom An-
e ist die Respiration nicht merklich afficirt, da
die Lunge sich bald anschoppt, so dringt
Luft nur mit Mühe in die letzten Verzwei-
gen u. der Kranke fühlt eine mehr oder weniger
ssive Dyspnöe. In manchen Fällen tritt rasch
Infiltration ein, die sich oft auf die unteren
remitäten beschränkt, bisweilen aber allge-
n wird. — Die Endocarditis kann sich durch
heilung oder durch den Tod endigen. Letz-
s geschieht meistentheils durch die Verschlim-
ung der sie begleitenden Entzündungen. Am
figsten geht die Endocarditis in den chron. Zu-
d über. Es werden dann die Herzschläge
iger häufig u. kräftig; später findet Erzittern
missement) in der Präcordialgegend statt;
eis der Auscultation hört man im Niveau der
zmündungen ein Raspel-, Säge-, Blasebalgge-
sch, was meistentheils mit der Ventrikelsystole
hronisch ist. Um das durch Incrustation u.
dickung der Klappen für den Blutlauf entstan-
e Hinderniss zu überwinden, verdoppelt das
z seine Anstrengungen u. wird aneurysmatisch,
in seine Wände weich sind u. nicht reagiren;
ertrophisch wird es dagegen in den Fällen,
die Ernährung activ ist u. die Herzwandungen
kräftig zusammenziehen. An diesen Zeichen
t sich eine Verhärtung der Klappen mit Veren-
ung der Mündungen nicht verkennen. Nach
uillaud soll sich die Endocarditis durch
nd endigen können, allein nach dem Vf. sind
von B. angeführten beiden Fälle nicht bewei-
d. — Wenn die angegebenen Symptome sehr
ıtlich sind, so ist die Diagnose der Endocar-
s im Allgemeinen leicht. Anders verhält es
ı aber, wenn sie mit einer Entzündung der
istorgane complicirt ist. Am leichtesten lässt
ı die Endocarditis, die Pericarditis u. die Car-
s verwechseln. Nach dem Vf. dürften sie sich
ıendermassen unterscheiden: in der Mehrzahl
Fälle wird die Pericarditis von einem lebhaf-
, acuten, oberflächlichen Schmerze begleitet,
durch die Percussion u. durch die Bewegun-
des Kranken vermehrt wird; die Herzschläge
d oft tief, dunkel; es ist als ob das Herz sich
ht zu erweitern wage. Die Auscultation lie-
t ein Neuleder-, ein Reibungsgeräusch; selten
Blasebalggeräusch, was, da es von der Com-
ission des Herzens durch den Erguss abhängt,
wöhnlich tief ist; es vermehrt, vermindert sich
er verschwindet, je nach der Menge der ergos-
ien Flüssigkeit; die Präcordialgegend giebt in
er grossen Ausdehnung einen mattenTon u. zeigt
mlich oft eine sehr deutliche Wölbung. Der Puls
ist klein, concentrirt, lebhaft, steht aber immer
mit den Herzzusammenziehungen im Verhältniss.
Die Ohnmachten sind selten, die Orthopnöe nicht
stark u. die Infiltration der Extremitäten findet
nur in Folge eines beträchtlichen Ergusses in die
Höhle des Herzbeutels statt. Bei der Endocar-
ditis dagegen ist der Präcordialschmerz selten;
die Herzschläge sind sehr entwickelt u. oberfläch-
lich; der matte Ton der Präcordialgegend ist in
der Regel ziemlich beschränkt; das metallische
Klingen häufig, das Neuleder- u. Reibungsge-
räusch Null; das Blasebalggeräusch fast constant,
einfach oder doppelt, u. immer oberflächlich; der
Puls entwickelt, mit den Herzschlägen oft nicht
in Harmonie. Dieses Symptom ist sehr wichtig u.
verdient die grösste Aufmerksamkeit; die Ortho-
pnöe ist häufig; die seröse Infiltration ist auch
sehr häufig u. findet manchmal sehr rasch statt.
Ob nun schon der Unterschied der Symptome
sehr bedeutend zu sein scheint, so ist es doch
in manchen Fällen sehr schwer, eine Endocarditis
von einer Pericarditis zu unterscheiden, auch
sind oft beide Entzündungen gleichzeitig vorhan-
den. Der Irrthum richtet hier übrigens keinen
Schaden an, da die Behandlung ganz die näm-
liche ist. Die Unterscheidung der Endocarditis
von der Entzündung des Parenchyms des Herzens
oder der Carditis, die übrigens ziemlich oft gleich-
zeitig vorhanden sind, ist unmöglich, weil die
Carditis zu wenig bekannt ist. — *Prognose.* Die
Prognose der sehr intensiven acut. Endocarditis
ist schlimm u. ziemlich oft tödtlich; ist die Ent-
zündung aber nicht sehr heftig, so lässt sich bei
einer passenden Behandlung Heilung hoffen; doch
ist die Neigung zur Verknöcherung der Klappen
in Folge ihrer Entzündung immer ein schlimmer
Umstand. Unter übrigens gleichen Umständen
ist die Entzündung der Klappen schlimmer, als
die jeder andern Stelle des Endocardium. — *Be-
handlung.* Die Behandlung der Endocarditis ist
eine ganz antiphlogistische. Die Blutentziehungen
müssen jedoch nach der Heftigkeit der Entzün-
dung u. nach den Kräften des Subjects sich rich-
ten, dabei muss Diät u. die strengste Ruhe beob-
achtet werden. Wenn die Reizungserscheinungen
sich bereits vermindert haben, so beweist sich
ein breites Vesicator, auf die Präcordialgegend
applicirt, sehr nützlich. Die Digitalis kann ent-
weder innerlich oder endermatisch angewandt
werden. Im ersten Falle muss man sich vorher
von der Integrität der Verdauungswege überzeugt
haben: man giebt 10, 15, 20 Tropf. der Tinctur
in einem Tränkchen, oder auch in Pillen; im
letztern Falle streut man 10, 15 bis 20 Gr. des
Digitalispulvers oder auf 2 bis 3 Gr. ihres Extracts
auf die durch das Vesicator wundgemachte Ober-
fläche. Vf. sah von der äusserl. u. innerl. Anwen-
dung dieses Mittels nur in den Fällen Nutzen, wo
in Folge der wiederholten Blutentziehungen die
Reizung des Herzens sich zu vermindern ange-
fangen hatte. Früher gereicht kann es alle Sym-

Digitized by Google

ptome verschlimmern. (Cfr. Jahrb. B. X. S. 131 u. B. XIII. S. 163 u. 356. Ref.) [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 26 *et* 27 1836.] (*Schmidt.*)

229. E. Hallowell *über Zerreissung des Herzens u. die damit verbundenen krankhaften Erscheinungen.* Dieser Aufsatz enthält nur Auszüge aus anderen sehr bekannten pathol. Schriften über diesen Gegenstand u. stellt Vergleichungen über 34 Fälle der Art an. — Der Zerreissung des Herzens gingen in allen diesen Fällen kürzere oder längere Zeit Herzklopfen, häufige Ohnmachten, oder Schmerzen unter dem Brustbeine mit einem Gefühle von Beengung u. von einem Gewichte in der Brust vorher. Der Tod folgt fast stets augenblicklich auf dieselbe. Sie betrifft meist die linke Herzkammer u. kommt meist bei über 58 Jahr alten Personen vor. [*American Journ. Nov.* 1835.] (*Scholl.*)

230. C. A. Lee. *Fall von plötzlicher Metastase der Pleuritis auf das Bein mit tödtl. Ausgange.* Ein 40jähr. Mann von ungeregelter Lebensart bekam nach einem starken Schüttelfrost heftige Schmerzen im linken Knie nebst den gewöhnl. Zeichen starker Entzündung. Es wurden 16 Unz. Blut gelassen u. ein Cathart. gegeben. Als Vf. den Kranken sah, hatte er grosse Schmerzen über die ganze Brust u. den Rücken; das Athmen war erschwert, der Puls häufig u. gespannt, die Gesichtszüge Angst verrathend; zuweilen trat Delirium ein. Es wurden 12 Unzen Blut gelassen, das Cathart. wiederholt u. ein Epispast. auf die Brust gelegt. Den folgenden Tag waren die Schmerzen in der Brust ganz verschwunden, das Athemholen ganz frei; dagegen ein höchst peinlicher Schmerz in dem Beine mit bedeutender dunkelrother Geschwulst der Wade. In wenigen Stunden verbreitete sich die Geschwulst von den Zehen bis auf die Mitte des Schenkels, das Bein ward doppelt so dick als gewöhnl., purpurroth u. zum Bersten. Unter der gehobenen Oberhaut zeigte sich blutiges Serum; dabei grosse Unruhe u. Angst, Delirium, gänzliche Empfindungslosigkeit des Beines u. Kälte der Füsse. Aus den gemachten Einschnitten floss nur wenig dickes, theerartiges Blut aus; der Puls war sehr klein u. häufig. Epispastica auf das Bein u. innerlich Cähnin u. s. w. blieben fruchtlos. Den 3. Tag der Krankheit Abends erfolgte der Tod. Die Leichenöffnung durfte nicht vorgenommen werden. [*Ibid.*] (*Scholl.*)

231. *Ueber einen unerwarteten Leichenbefund*; aus den Papieren des *Dr.* Voigt in Leipzig. Ein 62jähr. Mann, welcher sich sonst selten u. wenig ärgerte, fühlte sich nach einem wiederholten heftigen Aerger so matt u. schwach, dass er das Bett suchen musste, u. nach 18tägig. Krankh., bei der grössten Kraftlosigkeit, verschied. Ausser dieser u. einem leichten Status gastricus liess sich durchaus kein anderweites Krankheitssymptom ausmitteln. Ohne dass nach den angewandten Mitteln Besserung erfolgte, stellte sich nach 3 Tagen ein kurzer trockener Husten ein, welcher der Anwendung einer Tinctur mit Vinum stib. bald wich, wobei sich jedoch Fieber entwickelte, das sich im Verlaufe als eine mässige Continua charakterisirte. Als etwaige Ursache musste, in Ermangelung bestimmterer Zeichen, ausser aus dem vorhergegangenen Aerger, aus einer während der Exacerbation eintretenden Röthung der rechten Wange u. aus einigem Widerstand u. einem erhöhten Wärmegrade im rechten Hypochondrium, auf einen subinflammator. Zustand der Leber geschlossen werden. Während der entsprechenden Behandlung ward die Zunge heiss u. dürre, die Haut brennend u. trocken, die Respiration etwas behindert, die Kräfte sanken immer mehr, der Darmkanal war unthätig; sowohl diese Symptome, als ein matter Puls, ein blande Delirien in den Morgenstunden deuteten de Uebertritt ins Stadium nervosum an, demgemäss d Verfahren eingerichtet wurde. Der Kampher führ einen profusen, keineswegs krit. Schweiss hervor, u musste wegen eingetretener Schlingbeschwerden a Anwendung von 3 Gr. ausgesetzt werden. Statt ih ner ward Liquor ammon. acet., zum Getränk Mandelmilch u. hin u. wieder Baldrianthee gereicht. S wa der 14. Tag, ohne Hoffnung zur Genesung, eingetr ten. Die Respiration war u. blieb, selbst nach Application von Sinapismen auf die Brust u. warmen Fussplams auf die Füsse, benommen, doch konnte Pat. auf beiden Seiten liegen. Die Beschwerden beim Schlingen nahmen zu, der Durst war arg, die Zunge, welche an Rande feucht zu werden schien, war in der Mitte hart, trocken u. schwerbeweglich, dass die Sprache sehr schwer fiel. Am 14. Tage stellte sich plötzlich fliesten mit blutigem Auswurfe ein, wobei grosse Schlauchbraunen Schleimes ausgestossen wurden, deren nachtet die Zunge nach einigen Stunden wieder die höhere Dürre zeigte. Die Haut war feucht, im Gesicht aber kalt, in den Handflächen brennend. Die Nacht zum 15. war die beunruhigendste, aller Schlaf floh, Pat. delirirte, klagte über unlöschbaren Durst u. bekam Fieber mit nachfolgender Hitze u. Schweiss. Nach einem erträglichen Tage wiederholte sich die Scene in der nächsten Nacht, Pat. fiel in eine Ohnmacht u. schien zu sterben. Der folgende Morgen brachte Remission. Vf. hielt die Anfälle für Folge eines innern Abscesses, wofür der erst blutige, dann schleimige Auswurf sprach, dachte sich jedoch auch die Möglichkeit einer vereiterten Intermittens, um so mehr, als die Krankheit schon anfangs etwas Typisches gezeigt hatte, als derartige Fälle häufig vorkamen, u. endlich, weil Pat. vor 11 Jahren ebenfalls nach einem Aerger, an einem Quotidianfieber mit Delirien gelitten hatte; u. reichte, indem Pat. nur schwerlich einen 3. Anfall überleben würde, andern, wenn die Ansicht richtig, Alles dadurch gewonnen, ausserdem aber hier wenigstens nichts versäumt werden konnte, das schwefels. Chinin. Wiewohl Pat. ungemein viel Schleim u. Eiter auswarf, so war sein Zustand im Uebrigen so sehr verbessert, dass der Auswurf kritisch zu sein schien. Allein am 17. des Abends ward der Kranke wieder aufgeregt, die Haut, besonders die Handflächen, brennend, die rechte Wange glühend, es folgten Delirien u. eine unruhige schlaflose Nacht. Am Morgen des 18. Tages war Pat. hoffnungslos u. exspirirte noch an demselben Abend. Bei der 17 St. nach dem Tode angestellten Section war die Leiche nicht abgezehrt, zeigte einen vollkommen organisirten Körper mit starkem Knochen- u. Muskelbau, eine breite wohlgewölbte Brust. Im Herzbeutel fand sich etwas seröse Flüssigkeit; *die Lungen hatten ein schwarzblaues, gangränescirendes Ansehn, ihre Zellen waren ganz verschwunden, das Parenchym der rechten Lunge zeigte eine homogene, feinkörnige, härtliche, feste, so schwere Masse, dass selbst ein kleines Stück in einen tiefen, mit reinem Wasser gefüllten Becken augenblicklich niedersank u., ausgedrückt, immer sogleich wieder zu Boden fiel. Das Gewebe der linken Lunge war wie summirt u. statt dessen fand sich eine grosse Menge, die sich fast ganz durch die Bronchien entleert hatte.* Ausserdem zeigte sich nichts Bemerkenswerthes. Vor 1 Monat. hatte Vf. den Kranken wegen eines nicht zu beschreibenden Gefühls in der Brust, welches ihn plötzlich beim Gehen befalle, in die Adern bender Arme ziehe, diese auf kurze Zeit lähme, u. ihn nöthige, stehen zu bleiben, mit säuerlichen Getränken u. dergl. behandelt, indem er diese Erscheinungen, bei der sonstigen venösen Constitution des Pat., von Stockungen in den Blutgefässen ableitete. Nach 4 Wochen hörten die Klagen auf, u. Pat. vermochte mit Leichtigkeit Treppen zu steigen. Wenn sich weder begreifen lässt, wie eine Lunge, wie die beschriebene, zu athmen vermochte,

Digitized by Google

h wie sich die Vomica unbemerkt heranbilden konn- so deuteten auch die Krankheitssymptome auf ein ches Leiden durchaus nicht hin, um so weniger, als etwaig anscheinenden immer schnell wieder beseiwurden. [*Summarium. B. II. H.* 7. 1836.] (*Hacker.*)

232. *Ueber das häufige Vorkommen der Gallsteine bei krankhafter Beschaffenheit der Lun-, nebst einigen Erläuterungen über die Folvorherrschender Venosität;* von *Dr.* Bergnn. Obgleich Harnsteine in dem Lande des zu den grössten Seltenheiten gehören, so fand dagegen doch sehr häufig, vorzüglich bei den Lungenkrankheiten Verstorbenen, Gallensteine nicht unbeträchtlicher Ansammlung, ohne dass selben ihr Dasein durch irgend ein Symptom rathen hätten. Ueberhaupt ist der sympath. fluss von Lungenübeln auf Unterleibsorgane u. e Wechselwirkung zwischen ihnen oft zu berken. So beobachtete der Vf. einen Fall, wo es auf ein Leberleiden hindeutete u. doch war eigentliche Ursache der Krankh. die rechte nge, welche in eine fleischige, harte, homoe, hepatisirte Masse verwandelt war, während die Leber nur secundär entzündet fand. Als e sehr häufige Complication der Lungensucht Leberleiden fand Louis (unter 120 Kranken nal) die Verwandlung der Leber in eine speckiMasse. Bei manchen, die an chron. Bluthusten Stockungen in den Lungen litten, sah der Vf. en gewissen Grad von Obesität je zuweilen aufend stark eintreten. Ebenso fand er bei verledenen an Lungensucht Verstorbenen, wo keine lensteine angetroffen wurden, doch die Subz der Leber u. die Farbe u. Consistenz der le verändert, welchen Zustand eine Art von ophie, Trockenheit u. Blutarmuth zu bedingen en. Die wahre Quelle aller dieser Unterleibsen liegt meistentheils in den Respirationsorga-, denn dass aus gestörter u. verminderter Funder Lungen, aus ihrem gehemmten Oxydationsesse mehr oder weniger die Anlage zur Hycarbonisation des Blutes u. so zu vorherrschen- Venosität, Stagnationen, Infarcten, Obstructiou. Indurationen u. s. w. gebildet werden müsmöchte kaum zu bezweifeln sein. Stehen doch dieser venösen Congestion Gicht, Hämorrhoi-, hypochondr. u. hyster. Beschwerden, Wurungen, Verdickungen u. Adhäsionen der Hirnte u. Gefässplexus, die Tuberkel, Hydatiden Plex. choroid., die serösen u. gelatinösen Exate zwischen den Windungen u. in den Höhdes Gehirns, die Erweichung oder Verhärtung Marke, die polypösen Concretionen in den leitern, die Verknorpelung u. Verknöcherung Gefässe u. s. w. in gewisser Beziehung. Nicht ist es allein die Hypercarbonisation u. Hyperrogenisirung des Blutes, welche die Gallenconionen u. Fettanhäufungen, diese Stockungen ftergebilde hervorruft, es muss auch die verderte oder anomale Thätigkeit des N. vagus ei in Anschlag gebracht werden, der, als Elekneter der Lungen, durch deren Degeneration in seiner Function behindert u. so auch seine weit verbreitete Wirksamkeit in den Digestionsorganen gestört, namentl. seine Thätigkeit in der Gallensecretion geschwächt u. verändert werden muss. Selbst der Nerv. phrenicus bleibt hierbei nicht aus dem Spiele, denn auch er giebt Zweige an den Plex. solaris u. wirkt von dort aus mit auf die Leber. Durch 40 angeführte Krankheits- u. Sectionsgeschichten sucht der Vf. das Gesagte zu bestätigen. [*Hannov. Annal. B. I. H.* 3. 1836.]

(*Bock.*)

233. *Fall von Tuberkelsucht;* vom Reg.-Arzte *Dr.* Keyl.

Ein kräftiger robuster Musketier, der, ausser einem 3tägigen Wechselfieber im Herbste 1833, während seiner Dienstzeit nie krank, auch früher stets gesund gewesen war, kam im März 1834, eines heftigen Rheumatismus wegen, ins Spital. Die tiefen, reissenden Schmerzen betrafen besonders den linken Oberschenkel u. gingen an der äussern Seite desselben vom Trochanter major bis zum obern Rande der Kniescheibe. Zugleich fanden sich ähnliche rheumat. Schmerzen im rechten Vorderarme, die vom Oberarme anfingen u. sich längs der äussern Seite der Ulna bis zum Cubitalende der Handwurzel hinzogen. Fieber bemerkte man nicht. Allgemeine u. örtlich auf die besonders ergriffenen Theile angewendete antirheumat. Mittel verringerten in 14 Tagen zwar die Schmerzen im Oberschenkel u. d[illegible] wichen nach u. nach ganz; dagegen trotzten die im Vorderarme hartnäckig allen Mitteln u. ganz unerwartet bildete sich am rechten Handgelenke eine fluctuirende, beim Drucke schmerzhafte Geschwulst aus, die zugleich das untere Ende der Ulna bedeckte. Einige Tage später entstand eine ähnliche Geschwulst am obern Drittel dieses Knochens. Die nähere Untersuchung ergab, dass beide Geschwülste durch einen Kanal in Verbindung standen, der in gerader Richtung aus der obern Geschwulst in die untere führte, indem man ihren Inhalt durch Druck von einem Tumor zum Theil in den andern übertreiben konnte. Legte man dabei die Finger zwischen beide auf den sie mit einander verbindenden Kanal, so fühlte man das Hinübergleiten einer dem Gefühle nach dicklichten u. mit coagulirten Flocken untermischten Flüssigkeit. Durch die fortwährend secernirte Flüssigkeit erweiterte sich allmälig der Kanal so, dass sich zuletzt nur eine Geschwulst fand, die den ganzen Vorderarm längs der Ulnarseite bis zum Handgelenke einnahm u. sich durchaus nicht zertheilen liess. Man öffnete deshalb, um allen etwaigen ferneren schädlichen Einwirkungen der Flüssigkeit auf die Ulna vorzubeugen, die Geschwulst am obern u. mittlern Theile durch 2 Einschnitte u. legte dort den Bauch des Flexor carpi ulnaris u. hier dessen Sehne blos. Den untern, das Handgelenk bedeckenden Abschnitt der Geschwulst öffnete man nicht. Durch die Einschnitte wurde viel dünne, weissgelblichte, ichoröse Flüssigkeit entleert u. die von oben her eingebrachte Sonde zeigte am untern Theile des Handgelenks Rauhigkeit u. Entblössung der Handwurzelknochen, namentl. des Ossis triquetri u. hamati. Es bildete sich ein cariöses Geschwür, Pat. magerte ab u. lentescirte u. nur kräftige Roborantien, besonders China u. Calamus, u. nährende Diät bewirkten in mehreren Monaten Verminderung der jauchigen Absonderung u. Verbesserung des Geschwürs u. des allgemeinen Kräftezustandes u. gaben Aussicht auf allmälige Heilung. Im Nov. entstanden jedoch auf einmal u. ohne weitere bekannte Ursache an verschiedenen Stellen, namentl. an den Gelenken, neue Geschwülste, die sich zuerst durch Jucken u. Prickeln in den äusseren Hautbedeckungen ankündigten, welche Empfindungen nach u. nach, je mehr sich die Geschwulst hob, in mehr oder weniger heftigen, drückenden u. boh-

Digitized by Google

renden Schmerz übergingen. So zeigte sich zuerst eine solche Geschwulst, so gross wie eine Flintenkugel, dicht über dem rechten Jochfortsatze des Stirnbeins, die auf das obere Lid des rechten Auges sehr drückte, u. eine zweite, grössere, die mit der erstern in Verbindung zu stehen schien, im Gesichte, auf dem rechten Jochbeine. Aehnliche elastische Geschwülste, dem äussern Gefühle nach mit dicklichter Flüssigkeit, so gross wie ein Tauben- oder Hühnerei, entstanden nach u. nach im rechten u. linken Ellenbogengelenke, in den Schleimbeuteln der Anconäen, am rechten u. linken Fussgelenke u. am Ballen der linken grossen Zehe. Da sich hieraus u. aus der ganz eigenen Beschaffenheit des Uebels auf tiefes Allgemeinleiden u. allgemein kranken Vegetationsprocess schliessen liess, Drüsen- u. Lymphsystem aber ganz besonders betheiligt schienen, so beschloss K., da Colliquationen noch nicht eingetreten waren, vielmehr das Allgemeinbefinden nach Besserung jenes cariösen Geschwürs am rechten Handgelenke eher besser, als schlechter war, eine gemässigte Inunctionskur anzuwenden, die denn auch im Dec. durchgeführt wurde. Nach derselben hatte sich zwar der Umfang einiger Geschwülste etwas vermindert, die meisten aber waren noch ganz unverändert. Pat. hatte im Ganzen wenig oder gar keine Empfänglichkeit für die Kur gezeigt u. es waren im Verlaufe derselben weder Salivation, noch sonstige krit. Bewegungen entstanden. Der Zustand blieb somit anfangs wie er war, bald aber nahmen nicht nur einzelne Geschwülste, die sich während der Inunctionskur etwas vermindert hatten, wieder zu, sondern es kamen auch noch an anderen Stellen, namentl. an den Schenkeln, neue kleinere zum Vorschein u. es bildete sich immer mehr hektisches Fieber mit verzehrenden Nachtschweissen aus, das, ungeachtet der China mit Calamus u. Mineralsäuren u. leicht nährender Diät, immer mehr die Kräfte aufrieb u. endlich am 13. März 1835 den Tod herbeiführte. Bei der Section am folgenden Tage fand sich in der Kopfhöhle nichts Bemerkenswerthes vor. Die rechte Lunge war mit der Pleura costalis fest verwachsen u. im Innern mit einer Masse körniger, weissgelber Tuberkeln gefüllt, von denen die grössten an verschiedenen Stellen schon erweicht u. in Eiterung übergegangen waren. Die linke weniger adhärirende Lunge war auch weniger von Tuberkeln durchdrungen u. diese noch nicht erweicht. Das Herz war klein, welk, blutleer, im Herzbeutel aber etwas mehr wässerige Flüssigkeit als gewöhnlich, ebenso fand sich mässige Wasseransammlung in der Brusthöhle. Bei Eröffnung der Bauchhöhle liessen sich die durchschnittenen Bauchwandungen nicht zurückschlagen, indem sie mit der Oberfläche der Därme, besonders aber mit der gewölbten Fläche der Leber, innig verwachsen waren. Das grosse Netz war, bis auf kleine, kaum noch erkennbare Reste ganz aufgezehrt. Die Seitenflächen der Därme, durch die sie sich berühren, adhärirten überall, u. auf den hervorstehenden gewölbten Theilen der Darmwindungen zogen sich breitere u. schmälere ligamentöse Streifen in verschiedener Richtung von einer Windung zur andern hin. Auf den noch freien oberflächlichen Stellen des Dünn- u. Dickdarms u. zwischen den lockeren Verbindungsmassen ihrer Seitenflächen sah man eine Menge gelblicht-weisser, runder, einzeln stehender tuberkelartiger Geschwülste von der Grösse einer Linse bis zu der eines Viergroschenstücks. Dicht an ihren umfänglichen Grenzen sah der Darm dunkelblau, von diesen Pseudoproducten entfernter aber ging diese Färbung allmälig in die normale über, oder hörte wie abgeschnitten auf. Die Oberfläche der Afterproducte war glatt u. von zarter, durchsichtiger Haut bedeckt, die an der Grenze derselben in die Darmhaut überging. Durchschnitt man den zarten Balg, so quoll weissgelbe, schmierige, weichem Käse ähnliche, stinkende Masse hervor, die mit dem nur etwas mehr flüssigen, daher mehr eiterähnlichen Inhalte der äusserlichen Geschwülste an den Extremitäten übereinstimmte. Ergriff man diese Productionen einzeln mit der Pincette, so konnte man sie unzerrissen vom Darme abpräpariren, wo der Grund dunkelblau, die Schleimhaut in der Bauchhöhle aber normal erschien. Auffallend ist, dass während der langen Krankheit nichts auf ein Unterleibsleiden u. diese Afterbildungen deutete. [*Med. Zeit. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 31.] (Knecht.)

234. *Tuberkel beider Hoden*; vom Dr. Sommer in Coblenz.

Ein 36jähr. Artillerie-Officier, bisher stets gesund, doch schwächlich gebaut, auch mit Habitus phthisicus versehen, befragte im Nov. 1832 den Vf. wegen schmerzhafter Anschwellung beider Hoden. Das Uebel bestand schon 9 Monate. Tripper oder syphilit. Ansteckungen durchaus nicht vorausgegangen sein, dagegen will sich der, ohne allbekannte Ursache entstandene, mit ganz unbedeutende Schmerz in den Hoden durch anhaltendes Reiten auf den jetzigen Grad vermehrt. Beide Hoden waren so gross, wie eine Faust, an einigen Stellen hart, höckerig, an weich, teigig, fast fluctuirend, auch sah man vordern Wölbung des linken Hodens eine mit Lymphexchym verwachsene Narbe, die von einem grossen Geschwüre herrührte, das schon vor 4 aus einer solchen weichen Stelle entstanden, offen geblieben, dann aber nach Verbänden mit cher Salbe zugeheilt war. Pat. fühlte heftige durch die ganze Masse der Hoden u. bis nach der beingegend hin, doch schmerzte die Berührung Appetit fand sich schon lange nicht mehr vor, Excretionen waren in Ordnung, das Gesicht fahl aus, u. die Stimmung war sehr trübe. Nach weichenden Umschlägen, Einreibungen aus Fett hydroiodicum u. warmen Bädern verordnete aus Tart. stibiat., Pulv. rad. ipec. u. Extr. später Aq. laurocer. in steigender Gabe. Nach Wochen hatte die Hodenanschwellung sehr men, die Gemüthsstimmung war besser u. bei wachter Esslust u. zurückgekehrten Kräften Pat. durchaus nicht abhalten, wieder als Lehrer Inspectionsschule einzutreten. Er trug beim das, mit Empl. de galban. croc. bedeckte ein Katzenfell gewickelt u. befand sich durch Luft recht wohl, ohne dass sich die Hodengeveränderte. Ende Febr. 1833 verschlimmerte licher Husten ein, durch den bisweilen blutig warf zu Tage kam. Pat., nur auf das achtend u. sehr entschlossen, drang auf Castr nur mit grosser Mühe brachte es S. dahin, bessere Zeit für die Operation warten wollte. hätte hier, besonders bei gleichzeitigem durchaus nichts nützen, sondern nur den Unterg schleunigen können, wie sich denn auch bald denn Pat. starb am 21. Mai 1833 nach Krä schnell verlaufener Lungenschwindsucht, noch Castration hoffend u. über das Brustübel ganz urtheilend. — Bei der Section fanden sich Lungen unzählige Tuberkel von der verschi Ausbildung u. Reife, u. ebenso sah man einzelne terialdrüsen tuberculös. Beide Hoden enthielten reiche, Hanfkörner grosse Tuberkel u. im linken fanden sich 8, im rechten 6 Tuberkel, so gr türkische Bohnen, deren käsigen Inhalt man Zerschneiden leicht hervordrücken konnte u. die oberflächlichen mit den weichen, äusserlich ren Stellen verbunden waren. An der Stelle sern Narbe des linken Hodens war das nahe chym hart u. callös. Von dem fadenförmigen der Hoden sah man durchaus nichts mehr, Neben Vasa deferentia u. Prostata aber waren gesund. (Knecht.)

235. *Ueber die phlegmonöse Epiploitis*; Dr. G. Goyrand in Aix. Das Netz besteht

igen Blättern, die durch Zell- u. Fettgewebe einander getrennt sind. Diese beiden sehr chiedenen Elemente entzünden sich gesondert ie Epiploitis hat einen ganz verschiedenen Cha- er, je nachdem sie das eine oder das andre er Gewebe betrifft. Befällt sie die häutigen ter, so bildet sie eine Schattirung der acuten lonitis, welche von allen Praktikern beobach- worden ist. Die andre Varietät, die der Vf. gmonöse Epiploitis nennt, betrifft die zelligen en zwischen den Netzblättern. Sie unterscheidet von der vorigen durch ihr Ansehn u. ihren auf ebenso sehr, als durch ihren Sitz. Sie mt selten vor u. ist, so viel dem Vf. bekannt, den Praktikern noch nicht beachtet worden. hat indessen diese Affection beobachtet u. auch den Schriftstellern einige Fälle vorgefunden, sich darauf beziehen. Er glaubt daher eine, n auch etwas unvollkommene Beschreibung elben liefern zu können. Er schickt erst 3 e voraus, von denen wir den ersten von ihm achteten, auf welchen er hauptsächlich die gnose dieser Krankh. gründet, mittheilen.

Bei einem 23jähr. Seminaristen klemmte sich ein borner Bruch während des Stuhlganges plötzlich ein, ass die Operation gemacht werden musste. Nach- der Leistenring u. der Bruchsackhals eingeschnitten len waren, zog Vf. den eingeklemmten Theil des nes etwas hervor u. fand eine starke Strictur an selben; oberhalb der Einklemmung war der Darm irt, unterhalb dunkelbraun; er liess sich leicht re- ren. Das Netz blieb jedoch ausserhalb, es war ge- eidig, durchsichtig, frei von Affection, adhärirte an dem Sacke u. Hoden mittels fester, zelliger ken. Vf. versuchte diese Membran etwas hervor- ehen, allein sie folgte nicht, offenbar wegen Ver- sung mit dem Innern des Halses der Tunica vagina- Er schnitt sie daher 8 oder 10‴ unterhalb der Wur- les Bruches weg, unterband 4 Arterien, vereinigte untere Partie der Wunde durch 3 oder 4 blutige e u. liess die obere Partie derselben offen; der and war einfach. Bis 9 Uhr Abends brach der ake jedesmal, wenn er trank, das Fieber nahm zu. wurden binnen 36 St. 3 Aderlässe gemacht. Am war der Bauch frei u. weich, jedoch beim Drucke n schmerzhaft; oberhalb der Wunde machte sich n Kolik fühlbar. Am 31. hatte die Kolik u. das Fie- fast aufgehört; doch war der Bauch immer etwas findlich beim Drucke, kein Appetit, der Puls noch 80 Schlägen in der Minute. Dieser Zustand dauerte u. erst am 9. Jan. erkannte man beim Durchfühlen Bauches eine Geschwulst, die von dem eingeschnit- n Leistenringe im Unterleibe sich erweiternd em- tieg u. plötzlich in der Höhe des Nabels sich in n horizontal. Rand endigte, der fast die Breite des ches einnahm. Die Geschwulst war nur beim Drucke erzhaft; wenn man sie mit der Hand deprimirte, rog sich die in der Wunde gebliebene Netzpartie ck, was deutlich anzeigte, dass die Anschwellung n Sitz in dem Epiploon gastro-colicum hatte. Die elbare Percussion gab auf der Geschwulst einen eln Ton. Zweimaliges Ansetzen von 20 Blutegeln ete gute Dienste. Am 20. war der Puls auf 60 äge herabgegangen; die Anschwellung hatte viel von r Breite verloren, die Percussion gab einen hellern . Am 29. hatte die Zertheilung allenthalben von Peripherie nach dem Centrum zu Fortschritte ge- ht, so dass der ganze Ueberrest der Geschwulst noch eine runde Stelle von der Grösse einer Hand- be einnahm. Plötzlich u. ohne bekannte Ursache machte sich im Bauche, rechts u. unterhalb der Geschwulst, ein lebhafter u. stechender Schmerz fühlbar. Der Kranke beklagte sich zu gleicher Zeit über Ekel u. erbrach etwas gallige Stoffe; übrigens keine erhebliche Veränderung im Pulse (20 Blutegel auf die schmerzhafte Stelle; erweichende Fomentationen). Am 30. war der Schmerz fast verschwunden u. nur beim Drucke fühlbar. (Mercurialeinreibungen auf die Geschwulst u. die schmerzhafte Stelle; erweichende Kataplasmen; horizontale Lage; vollkommene Ruhe.) Am 2. Febr. gab die Percussion einen ganz matten Ton im Centrum der Geschwulst. Vf. schloss daraus, dass sich Eiter an dieser Stelle gebildet habe. Im Verlaufe des Tages hatte der Kranke drei weiche, nicht sehr copiöse Stühle, in welchen man Blutstreifen u. einige Materien bemerkte, die man für Eiter hielt. Am 3. fühlte man im Centrum der Geschwulst eine Stelle von der Grösse eines Sechsfrancstücks, die sich deprimiren liess u. von allen Seiten mit harten Geweben umgeben war. Die Percussion gab an allen Stellen einen hohlen Ton. Es war offenbar, dass sich eine Eiteransammlung, die sich im Centrum der Geschwulst gebildet, in den Darm geöffnet hatte. In dem 4 folgenden Tagen neue, nicht sehr copiöse Stühle von gleicher Natur, wie die am zweiten. Vom 11. an machte die Zertheilung deutliche Fortschritte, so dass am 10. März keine Spur von der Entzündung mehr übrig u. Pat. gänzlich geheilt war. [Cfr. Jahrbb. B. XI. S. 300.]

Beschreibung der phlegmonösen Epiploitis. Diese Entzündung befällt gewöhnlich das Epiploon gastro-colicum, weil dieses mehr als die anderen äusseren Gewaltthätigkeiten ausgesetzt und öfter in den Brüchen enthalten ist. Die Ausdehnung dieser Entzündung variirt beträchtlich. Das Epiploon kann sich in einem Bruchsacke ebenso gut wie in dem Bauche entzünden. Die beiden Varietäten der Epiploitis sind für den Anatomen nicht so deutlich unterschieden, wie für den Pathologen; so wird eine heftige Epiploitis membranosa von einer phlegmonösen Verdickung mehrerer Stellen des Epiploon begleitet, u. bei der phlegmonösen Epiploitis erleiden die häutigen Blätter, welche die Phlegmone bedecken, jenen Entzündungsgrad, welcher Verwachsungen zwischen den serösen Oberflächen veranlasst. Allein die Epiploitis bekommt einen ganz verschiedenen Charakter, je nachdem sie das eine oder das andre der Elemente des Netzes insbesondere betrifft. Die phlegmonöse Epiploitis kommt unter ziemlich verschiedenen Umständen vor: bald ist sie nur die Fortsetzung des Krankheitsprocesses, der unter dem Einflusse der Einklemmung begonnen hat. Die Contusion, welche das Epiploon bei der Taxis erlitten haben kann, der Druck, den es bisweilen während der Reposition nach der Operation der Einklemmung erfährt; die Einwirkung der Pelotte eines Bruchbandes auf einen Theil des im Bruchsacke gebliebenen Netzes können ebenfalls zu dieser Entzündung Veranlassung geben. Andere Male verbreitet sich die Reizung, die ein Theil des nach der Operation der Einklemmung aussengebliebenen Netzes erleidet, auf den Theil dieser Bauchfellfalte, welcher im Bauche geblieben ist, wie im obigen Falle. Endlich kann auch, wie die Versuche von Louis u. Pipelet an Hunden beweisen, die Ligatur des Netzes zu dieser Entzündung Veranlas-

Digitized by Google

sung geben. Die örtl. Symptome der phlegmonös. Epiploitis sind die Geschwulst u. der Schmerz. Das einzige Charakteristische ist jedoch die Geschwulst, die ganz bestimmte Grenzen hat, welche sich beim Durchfühlen des Bauches leicht bestimmen lassen. Der Ton, den sie bei der Percussion giebt, ist desto dunkler, je dicker sie ist. In dem oben erwähnten Falle war der Ton an der Peripherie der Geschwulst ziemlich hell, wurde aber immer dunkler, je mehr man sich dem Centrum näherte. Der Schmerz ist nicht sehr heftig, denn im obigen Falle fühlte Pat. ihn nur, wenn man die Geschwulst comprimirte. Der am 29. Jan. eingetretene stechende Schmerz gehörte offenbar einer sehr umschriebenen Reizung des Bauchfelles an. Die functionellen Störungen, wövon die phlegmonöse Epiploitis begleitet wird, bieten nichts Charakteristisches dar. Diese Krankh. macht gewöhnlich einen ziemlich langsamen Verlauf, wenn sie sich nicht in Folge einer ziemlich heftigen örtl. Reizung entwickelt. Sie kann sich durch Zertheilung, durch Eiterung u. vielleicht durch Verhärtung endigen. Die Eiterung scheint der gewöhnlichste Ausgang zu sein; es äussert dieselbe aber auch keinen grossen Einfluss auf die Gesammtheit des Organismus. Die mittelbare Percussion der Geschwulst kann zur Erkenntniss der Eiterung des Netzes sehr dienlich sein; so lange die Netzgeschwulst fest ist, giebt die Percussion einen mehr oder weniger dunkeln Ton, je nach der Dicke dieser Geschwulst, der aber immer die Gegenwart der Gase in den darunter gelegenen Darmschlingen andeutet. Hat sich dagegen Eiter vor den Därmen angesammelt, so wird die Percussion, wenn der Heerd nur einigermassen dick ist, einen ganz matten Ton auf dieser Stelle geben. Die Prognose ist bei dieser Affection immer bedingt zu stellen. *Behandlung.* Man muss die phlegmonöse Epiploitis dadurch verhüten, dass man jede Ursache von Reizung des Netzes entfernt u. keine Partie desselben in den Bauch zurückbringt, die eine beträchtliche Affection erlitten hat, u. bei der Reposition eines gesunden Netzstückes alle Contusion vermeiden. Ist die Epiploitis aber zum Ausbruche gekommen, so ist die antiphlogist. Behandlung die allein passende; weniger jedoch ist dabei der Aderlass nothwendig, als wiederholtes Ansetzen zahlreicher Blutegel. Gleichzeitig sind erweichende Kataplasmen, Fomentationen u. Klystire in Anwendung zu bringen; dabei ist der Kranke auf ein leichtes Regim zu setzen. Wenn die Entzündung abnimmt, kann man ihre Zertheilung durch den Gebrauch der schmelzenden Mittel u. der gelinden Purgantien befördern. Die Einreibungen mit dem Ung. mercur. oder den Jodsalben, der innere Gebrauch des Calomel können sich dann nützlich beweisen. Während der ganzen Dauer der Epiploitis muss sich der Kranke möglichst ruhig verhalten, damit das Netz nicht gezerrt u. die sich bildenden noch schwachen Verwachsungen nicht zerstört werden. Die vollkommenste Ruhe aber ist nothwendig, wenn sich ein Abscess im Epiploon bildet. Sobald d Wundarzt die Eiteransammlung erkannt hat, mu dem Eiter durch einen vorsichtigen Einschnitt die Bauchwand ein Ausgang verschafft werd weil ausserdem die Ruptur des Abscesses den To oder die Eröffnung desselben in den Darm ei grössere Gefahr als die Incision der Bauchwand Folge haben dürfte. [*Gaz. méd. de Paris.* N. 1836.] (*Schmidt.*)

236. *Ueber die Venentzündung als Folge d Aderlasses in der asiat. Cholera;* von *Dr.* C. M a u t h n e r. Ein so grosses Heilmittel der Ad lass in der Cholera ist, eine so grosse Vorsicht e heischt auch die manuelle Ausführung desselb da das eigenthüml. Gefühl ängstlichen Grau welches man empfindet, wenn man in die Ha eines kalten, blauen, pulslosen Cholerakranken ei schneidet, die Zähigkeit der äussern Haut u. d sehr geringe vitale Spannung des Gefässes leic die Veranlassung von Verletzungen der nebenli genden Theile bei Aderlässen wird, deren unglück liche Folgen erst dann sich kund geben, wenn d der Kunst unter vielen Fällen einmal gelingt, d bis zu Null herabgesunkene Leben wieder neu a zufachen. Ja in keiner Krankh. ist wohl eine grosse Vorsicht u. Ruhe beim Blutlassen nöthig, a in der Cholera, weil hier durch die im Reactio stadium nachfolgende hohe Reizbarkeit des ven sen Gefässsystems jede, auch die leiseste Missha lung der Venen sehr leicht von schmerzlichen, oft tödtl. Folgen sein kann. — Diess zu erweise theilt der Vf. folgende 2 Beobachtungen mit.

Ein schwächlicher Landwehrmann von 30 J. wur auf einer Transportreise von der Cholera befallen, darauf am 25. Juli in das Regimentsspital geschi Das Gesicht war schrecklich entstellt, die Stimme h ser, die Haut, besonders der Nase u. Ohren, blau erkaltet, der Puls gänzlich verschwunden. Pat. ha stetes Erbrechen wässriger Stoffe, war aber bei voll Bewusstsein u. bat flehend um Linderung der heftig Zusammenschnürung der Brust u. des Magens, der gro sen Angst u. der fortwährenden Wadenkrämpfe. Nac mehreren vergeblichen Versuchen, eine Ader sichtbar zu m chen, gelang es endlich, oberhalb des rechten Armbuges, die V. cephalica u. mediana zusammentreffen, eine blau durchschimmernde Anschwellung zu erblicken, u. diese m tels des *Schneppers, ohne dass Pat. nur die leiseste Empfindung von Schmerz dabei äusserte, zu eröffnen,* wur auf nun durch mühevolles Melken u. Herausstreichen des Blutes gegen die Oeffnung hin etwa 4 Unzen dicken schwarzen Bluts entleert wurden. Inzwischen erhielt Pat. auch erwärmte Steine ins Bett, einen grossen Senfteig über den ganzen Unterleib, u. ein Brechmittel von 15 Gr. Ipecacuanha. Wenige Stunden darauf kehrte der Pulsschlag wieder, u. auch das Angstgefühl liess nach, jedoch alle übrigen Symptome dauerten in gleicher Heftigkeit fort, weshalb Tinct. cantharid. in den Unterleib eingerieben, die Gabe der Ipecacuanha wieder holt u. um 5 Uhr Nachmittags auch nochmals eine Ade (die Medianvene des linken Armes) mit der Lanzette geöffnet ward. Die Krankheit nahm von jetzt an eine günstigere Wendung (des Durchfalls halber erhielt Pat. noch Decoct. rhei c. liq. anod. Hoffm. u. Klystire mit Kampher) u. am nächsten Morgen war die Besserung bereits so weit gediehen, dass derselbe sich äusserte, er habe jetzt über nichts mehr zu klagen, als über einen Schmerz im rechten Armbuge, der ihn schon in der verflossenen Nacht sehr belästigt habe. Es zeigte sich an

Digitized by Google

ser Stelle eine kleine offene Hautwunde, deren Win- l mit weisser dicker Lymphe gefüllt u. deren Um- g rosenartig geröthet u. etwas geschwollen war. Vf. g sofort kalte Umschläge in Gebrauch, jedoch noch der Nacht vergrösserte sich unter heftigen Schmer- i die Geschwulst des Armes, u. früh hatte sich schon e den ganzen Arm einnehmende harte, gespannte u. m Drucke schmerzhafte Geschwulst gebildet. Ihr gten bald schreckliche Angstanfälle u. Athembeklem- ngen u. unter einer mit reissender Schnelligkeit auf ander folgenden Reihe nervös-putrider Erscheinun- n verschied der Kranke nach einem schrecklichen stündigen Todeskampfe. Die Section zeigte in der pfhöhle sämmtliche Venen von dunkelem Blute stroz- id. In der Brust waren die rechten Lungenvenen ir erweitert, die innere Haut stark geröthet, das rz welk u. der obere linke Lungenlappen hepatisirt. ftblasen zeigten sich weder im Herzen, noch in den isseren Gefässen. Im Unterleibe fand man die dünnen därme u. den Magen von Luft ausgedehnt, erstere ichmässig schmutzigroth gefärbt. Die innere Haut i ganzen Darmkanals mit Einschluss des Magens war ir injicirt u. stellenweise aufgelockert; die Schleim- isen des Duodenum u. der dünnen Gedärme erschienen nerartig vergrössert u. mit einen entzündeten Hofe um- ben. Die Leber u. Nieren sammt sämmtlichen Venen i Unterleibs strotzten von Blut; die Milz u. das Pan- as waren normal, die Gallenblase mit dünner Galle füllt, die Harnblase stark zusammengezogen. Bei tersuchung des rechten Arms zeigte sich an der hin- n Wand der V. cephalica eine kleine Stichwunde, u. e noch kleinere gerade hinter dieser an dem Ramus aneus ulnaris des N. cutaneus medius. Sämmtliche nen des Oberarms waren sehr erweitert, mit schwar- n geronnenen Blute gefüllt, u. die innere Haut gleich- ig dunkel gefärbt. Im Armbuge war das Zellgewebe g um die Aderlasswunde durch Ichor zerstört, aber der in den Venen, noch in den stark gerötheten u. chwollenen Weichtheilen eine Verbreitung desselben. r kleine Stich im Nerven war durch etwas mehr Rö- im Umfange markirt, sonst aber in allen Nerven Arms nichts Widernatürliches vorhanden. — Der 2. ll betraf einen jungen, rüstigen Infanteristen, der am tag. im Zustande der vollkommen entwickelten Krank- ins Spital kam. Vf. öffnete demselben sogleich die dianvene am rechten Arme, u. verordnete sodann chpulver u. a. m., worauf in wenigen Stunden die gemeine Hautwärme u. der Puls wiederkehrte u. auch Erbrechen sich verminderte. Am Abend war jedoch ch die so schnell wieder erwachte Lebenskraft der t- u. Säfteandrang nach den 3 grossen Körperhöh- bereits so heftig, dass abermals ein Aderlass (am ten Arme) angestellt, u. auch Blutegel nebst Senfteigen llicirt werden mussten. Dieser so rasch eingetretene bergang von fast tödtl. Lähmung zu dem entgegenge- zten Zustande konnte indess keine andere, als nach- lige Folgen haben, u. wirklich zeigten sich diese h schon am andern Morgen durch den Eintritt sehr sser Schwäche u. Abspannung, so wie durch einen r kleinen, häufigen Puls, Trockenheit der Zunge u. irien. Das Erbrechen hatte aufgehört, der Durch- dauerte aber noch fort. Vf. ging jetzt zur Anwen- g flüchtiger Reizmittel über, als Valeriana, Kampher, c. c. succ., u. darauf trat schon wieder ein ruhiger laf u. erwünschteres Befinden ein, als sich den 5. Aug. einem Male ein sehr schmerzhaftes Brennen in der erlasswunde des rechten Armes einfand, deren Um- g erysipelatös entzündet erschien. Trotz der sofort gestellten kalten Umschläge brachte Pat. die Nacht er qualvollen Leiden zu, u. schon am nächsten Mor- n war der ganze Arm geschwollen u. höchst schmerz- . Gleich erfolglos blieben die Schmucker'schen Um- läge, Blutegel u. Mercurialeinreibungen u. s. w. Die schwulst u. der Schmerz steigerten sich immer höher, ebenso beunruhigend waren auch die übrigen Er- scheinungen, die Schwäche, der Puls u. die Schlaflosig- keit. In diesem Zustande entschloss sich endlich der Vf. (7. Aug.) zu einem 3. Aderlasse (von 3 Unzen), zu Eisumschlägen über den Arm u. zur innern Anwendung des Calomel. Diess wirkte. Die Schmerzen wie die Geschwulst nahmen von jetzt an allmälig ab, u. unter dem Fortgebrauche jener 2 letzteren Mittel, so wie auch durch wiederholte Anwendung von Blutegeln gelang es endlich, die hier wohl nur in Folge der gesteigerten Reizempfänglichkeit des neu erwachten Lebens im Gefäss- u. Nervensysteme entstandene heftige Reaction auf den so unbedeutenden blutigen Eingriff des Aderlasses[1]) zu beseitigen. Den 31. Aug. verliess Pat. vollkommen genesen das Spital. [*Hufeland's Journ. St.* 3. 1836.] (*E. Kuehn.*)

237. *Ueber die Diarrhöen in warmen Ländern;* von K. G. M.-R. *Dr.* Link zu Berlin. Ausser den Krankheiten, welche von der bösen Luft trocknender Sümpfe herrühren, hat der reisende Nordländer in den warmen Klimaten besonders die daselbst häufig vorkommenden Diarrhöen zu fürchten. Sie beginnen meist ohne alle merkliche Veranlassung, u. dauern fort, ohne dass darauf geachtet wird. Die Zahl der Ausleerungen ist nicht vermehrt u. sie erfolgen ohne alle Beschwerde, weshalb sie aber gerade, zumal bei einem langen Aufenthalte, am gefährlichsten sind. Dann u. wann, in längeren oder kürzeren Zwischenräumen, wird die Diarrhöe heftiger u. die Zahl der Sedes nimmt zu; auch erfolgen sie nicht immer ohne alle Beschwerde. Sie dauern kürzere oder längere Zeit, werden wohl auch beständig, u. nun verschwindet mit ihnen mehr oder weniger die Esslust; es entsteht eine Mattigkeit, besonders nach Anstrengungen aller Art; es folgt Mangel der Verdauung, Abmagerung des Körpers, u. auch die Brust wie andere Theile fangen an mit zu leiden. Ist die Krankh. im südl. Europa auch selten tödtlich, so stört sie doch die Verdauung auf lange Zeit, selbst wenn der Reisende in sein nördl. Klima zurückkehrt, zuweilen sogar auf immer, u. giebt eben dadurch die Veranlassung zu anderen Leiden, welche zum Tode führen. Weniger gefährlich sind die stürmisch anfangenden Diarrhöen, die sehr oft mit Erbrechen verbunden sind. Sie entstehen seltener nach Erkältungen, sondern gewöhnlich nach einem Diätfehler, besonders von dem so häufigen Genuss der Seefische. — In den tropischen Ländern geht eine chron. Diarrhöe sehr oft in eine Leberkrankheit über; auch ist sie dort oft eine Folge derselben, so wie der Dysenterie u. anderer Krankheiten. Es giebt aber auch in jenen Ländern eine chron. Diarrhöe, welche einen hekt. Ausgang hat u. ist solche von Tytler (Transact. of the medic. and physic. society of Calcutta V.3) beschrieben worden. Dieselbe Form findet sich ebenfalls im südl. Europa u. ist als Folge des langen Aufenthaltes in jenen Ländern anzusehen, wie dergleichen Fälle

1) Vf. findet es nicht unwahrscheinlich, dass vielleicht auch die im Blute Cholerakranker sich entwickelnde Luft ebenso als fremdartiger innerer Reiz, wie das mühevolle Herausmelken des Blutes als äusserer schädlicher Reiz zu diesem Folgeübel Vieles beigetragen haben könne. Nebenverletzung mit dem Schnepper hatte aber gewiss hier jene Zufälle der Phlebitis nicht veranlasst.

Digitized by Google

dem Vf. mehrere bekannt geworden sind. In den tropischen Ländern geht nur Alles rascher u. der Tod erfolgt schneller; in den nicht so warmen Gegenden geht es viel langsamer, u. es werden erst andere Theile ergriffen, ehe der Tod erfolgt. Die allgemeinste Ursache dieser Diarrhöen ist Erhitzung des Darmkanals. Darmkanal u. Haut stehen im innern Consensus, u. wie daher Alles, was die Haut erhitzt, den Schweiss befördert, bewirkt dort auch Alles, was die innere Fläche des Darmkanals erhitzt, das Purgiren. Zu den erhitzenden Mitteln gehört aber vorzugsweise der Wein. Er ist das Verderben des Nordländers in den warmen Klimaten, der sich diesem Genusse um so mehr überlässt, als die ermattende Hitze eine solche Stärkung zu erfordern scheint. Auf vielfache Erfahrung gestützt räth der Vf. dem Nordländer aufs Angelegentlichste, diess Getränk ganz u. gar zu vermeiden, u. statt dessen sich allein des Wassers u. Weins zu bedienen, was überall das Volk dort trinkt. Hat sich aber Jemand daselbst eine stürmische Diarrhöe durch zu viel u. zu starken Wein zugezogen, so hilft nichts schneller u. sicherer als das ausschliessliche Trinken von Limonade. [*Ibid.*]

(*E. Kuehn.*)

238. C. A. Lee, *Fall von schwarzer Lebererweichung u. Tod.*

Ein Farbiger, 40 J. alt, Gassenkehrer, welcher stets unmässig gelebt hatte, beklagte sich seit einiger Zeit über Schwäche u. unordentlichen Stuhlgang. Plötzlich fiel er einmal auf der Strasse hin u. starb in wenigen Minuten. Bei der Leichenöffnung fand man das Herz stark vergrössert u. die linke Herzkammer hypertrophisch. Die Leber war völlig desorganisirt, wenig consistent u. glich ganz schwarzem geronnenem Blute. Bei Zerreissung des Bauchfells, von welchem sie bedeckt zu sein schien, floss ein beträchtlicher Theil in halbflüssiger Form aus. Eine etwaige Berstung der Vena portae war nicht zu entdecken. Die übrigen Eingeweide waren gesund. [*American Journ. Nov.* 1835.] (*Scholl.*)

239. *Einiges über die Krankheiten der Prostata, nebst erläuternden Beobachtungen.* [Der ungenannte Vf. dieser Abhandlung hat es für nöthig gehalten, die Anatomie u. Physiologie dieses Organs seinen patholog. u. therapeut. Erörterungen vorauszuschicken, u. besonders Everard Home's Entdeckung eines dritten mittlern Lappens der Prostata mit dessen eigenen Worten anzuführen. Da das letztere Werk auch bei uns hinlänglich bekannt ist (Ev. Home's prakt. Beobacht. über die Behandlung der Krankh. der Vorsteherdrüse. A. d. Engl. von W. Sprengel. Leipzig, 1817), die übrigen Bemerkungen aber nur Citate aus älteren u. neueren Anatomen u. Physiologen, der Vollständigkeit wegen beigebracht, sind, so übergeht Ref. diesen Theil der Abhandlung und lässt nun den Vf., der vorher noch auf die Wichtigkeit der Home'schen Entdeckung aufmerksam gemacht u. sie durch einige Sectionsbefunde bestätigt hat, fortfahren wie folgt:] „Es ist auffallend, dass man bei älteren, auch sehr ausgezeichneten Schriftstellern so wenig über die Krankheiten der Prostata angemerkt findet. Man darf indessen sich nur an die Functionen der Prostata u. an den wichtigen Einfluss einer krankhaften Formveränderung derselben auf die Urinexcretion erinnern, um eine genauere Untersuchung ihrer Gebrechen gerechtfertigt zu finden. Wie wenig wir auch von der Function der Prostata wissen, so viel ist doch sicher, dass sie durch ihr Secret zum Vehikel des Samens dient, dass dieses überhaupt die Harnröhre geschmeidig macht u. sie gegen die Einwirkung scharfer Reize schützt. Wird dieses Secret nun aber selbst krankhaft vermehrt, vermindert oder in seiner Qualität umgeändert, so kann es selbst zu einem Krankheit erregenden Reize werden, der seinerseits auf die Drüse selbst u. auf die umliegenden Theile nachtheilig einwirkt. Wird die Secretion vermehrt u. zugleich qualitativ krankhaft, so kann sie in die Urethra Reiz u. Blennorrhöe verursachen u. wird selbst aufhören, ein normales Vehikel für den Samen zu sein. Wird die Absonderung der Prostata-Feuchtigkeit vermindert, so fehlt es an dem Vehikel für den Samen, u. die Urethra muss bei dem Mangel derselben höchst reizbar werden, es sei denn, dass die Cowper'schen Drüsen vicariirend eintreten. Wird aber diese Feuchtigkeit in der Prostata selbst angehäuft, so verdickt sie sich, u. nach der Faye schwillt die Drüse an, entzündet sich, vereitert manchmal, oder verhärtet sich beträchtlich. Wir sehen also, dass Quantitäts- u. Qualitätsfehler die Absonderung, durch Krankh., besonders Anschwellung der Prostata verursacht, mancherlei Leiden, u. unter anderen auch temporäre Impotenz veranlassen kann. Ganz besonders aber werden krankhafte Zustände dieser Drüse, von der Entzündung bis zur scirrhösen Verhärtung, eine Hauptveranlassung zu einem andern wichtigen Leiden, nämlich der gesammten Urinausscheidung; u. wie dieses ursächl. Verhältniss statt findet, wird die Heilung der letztern nicht immer mit Erfolg unternommen werden; kommen aber vollends ungünstige Nebenumstände, hohes Alter u. s. w. hinzu, dann wird des Hippokrates Ausspruch (Aphor. III, 31) nicht nur seine Geltung finden, sondern auch der Ausgang meistens tödtlich sein u. diess bestätigt von der Haar. Alte Leute verfallen bei Abnahme des Contractionsvermögens der Blase in eine totale Ischurie, an der wohl alljährlich Viele sterben mögen."

Entzündung der Prostata. Diese ist gar nicht so selten, kann nach ihren Ursachen eine idiopathische, sympathische oder specifische sein, u. verhält sich in ihrem Verlaufe acut oder chronisch. Die idiopath. u. sympath. Entzündung haben ebenso, wie eine primäre syphilit. Ansteckung, meistens einen acuten, die specifische durch eigenthümliche Krankheitsreize entstandene Entzündung aber einen chron. Verlauf u. asthen. Charakter. Die acute Entzündung, sei sie nun eine idiopathische, sympathische oder specifische, namentl. syphilitische, hat folgende Symptome: der Kranke empfindet Hitze, Brennen u. Drücken in der Gegend des Blasenhalses, namentl. an der Wurzel des Penis u. zwi-

Digitized by Google

n After u. Scrotum; diese Empfindungen ge- n einen anhaltenden klopfenden Schmerz über, besonders um den Blasenhals herum gefühlt u. zunimmt, wenn bei starkem Einathmen werchfell die Unterleibseingeweide nach un- ressi, so wie bei den Stuhlentleerungen. Dazu lt sich Tenesmus sowohl des Urins als des lgangs, welche sehr beschwerlich, u. oft ohne thülfe ganz u. gar nicht von Statten gehn; r hat der Kranke ein Gefühl, als läge ein Klum- verhärteter Fäces vor der Aftermündung, bei rer Untersuchung aber ergiebt sich, dass es die ärtete Drüse selbst ist. Entledigt sich der Kran- ler allerdings verhärteten Fäces, so zeigen : an der Vorderseite einen Eindruck, der von ngeschwollenen Prostata, an welcher sie vor- epresst werden, herrührt. Kommt Drang zum lassen, so dauert es meistens sehr lange, ehe ersten Tropfen abfliessen, u. diese verursachen meistens Brennen u. Schmerz, während der , je stärker er presst u. den Ausgang sucht, um weniger abfliesst, weil die geschwollene Drüse stärker gegen den Blasenhals angedrückt wird. Zunahme der Krankh. verbreitet sich die Ent- dung auf die umliegenden Theile, den Blasen- u. die Samenbläschen; die sehr beschwerliche le oder partiale Ischurie fordert die Anwendung Katheters, u. dieser dringt auch ohne Hinder- bis zur Prostata; aber hier verursacht er nicht in Schmerz, sondern wird auch manchmal ge- lich, u. oft ist es unmöglich, ihn in die Blase zuführen. Endlich gesellt sich zu diesen Symp- nen Entzündungsfieber, nach den verschiede- Subjecten von verschiedener Heftigkeit. Die te idiopath. Entzündung kommt, ausser durch cif. Reize, besonders syphilit. Ansteckung ver- icht, sehr selten vor. Sie entsteht übrigens durch sere Verletzung, Druck, oder specif. Reize, auf die Drüse wirken. Aeussere Verletzung kann ch Schnitt-, Stich- u. Schusswunden, durch e u. unvorsichtige Anwendung des Katheters r durch einen Stein, der im Blasenhalse liegt, stehn. Schnittwunden erregen selten eine be- chtliche Entzündung, wie man beim Seiten- nschnitt beobachten kann. Dass Druck aufs Pe- äum als hierher gehörige Schädlichkeit zu be- chten sei, zeigt die Erfahrung genugsam. So nnen Geschwülste, variköse Anschwellungen, rhärtungen, scirrhöse u. krebsartige Degenera- nen des Anus auf den Blasenhals u. auf die Pro- ta drücken. Enge straffe Beinkleider können un- der Schambeinvereinigung u. am Anfange des rinäum auf die Prostata durch Druck nachtheilig wirken; desgleichen vieles Reiten, besonders f harttrabenden Pferden; u. schon Hippokra- s meint, dass die Scythen durch ihr beständiges Pferde Sitzen impotent würden — „diess kommt, gt er, bei den Armen seltner vor, denn sie rei- n nicht so viel." — Wiewohl nun Hippokra- s an dieser Stelle blos von dem Fortpflanzungs- rmögen spricht, so ist doch kein Zweifel, dass alle Quantitäts- u. Qualitätsfehler der Samenabsonderung auch eine Mitleidenschaft der Prostata voraussetzen, die ganz gewiss auf beides Einfluss hat. Fälle von dem nachtheiligen Drucke der Varices u. ähnlicher Geschwülste auf die Prostata haben Acrel, Langstaff, Walter u. A. mitgetheilt. Mancherlei andere Reize, die an oder in die Prostata gelangen, können sie in Entzündung versetzen. Le Faburе wurde binnen 8 Tagen von einundzwanzig Personen zu Rathe gezogen, die alle an Harnverhaltung litten, bei denen allen die entzündete Prostata das Hinderniss war; u. diese Entzündung war meistens durch unzeitige adstringirende Einspritzungen entstanden. In der Substanz der Drüse selbst können sich fremde Körper befinden. So fand Baldinger bei der Section eines an Ischurie Verstorbenen unter Anderm die Prostata u. den Sphincter vesicae sehr entzündet, erstere 2mal grösser als im natürl. Zustande u. übermässig hart; die Substanz verändert u. äusserlich scirrhös. Nach Durchschneidung der Drüse fand sich die Substanz ebenfalls entzündet u. in derselben fünf länglichtrunde Steine. Wir haben bereits erwähnt, dass übermässige Anhäufung des Liquor prostaticus selbst Entzündung der Drüse verursachen kann, u. diess bestätigt Goulard, der mehrmals Anschwellung der Prostata durch Verdickung u. Verhärtung ihres eigenen Secrets beobachtete, u. in Folge dessen knorpelharte Partien in derselben fand. — Sympathisch entzündet sich die Prostata besonders bei krankhaften Zuständen der uropoet. Organe oder auch des Afters; die Ursachen, der Verlauf u. die Ausgänge sind dieselben, wie schon früher angegeben. — Am öftersten u. am allgemeinsten entsteht die Entzündung der Prostata wohl durch specif. Reize, u. unter diesen nimmt, obschon scrophulöse, arthrit. u. herpet. Dyskrasien hierher gehören, doch die syphilit. Ansteckung den ersten Platz ein, nach der Angabe fast aller Schriftsteller, die von den Krankheiten der Prostata handeln; mag nun diese syphilit. Ansteckung primär oder secundär sein, ein gestopfter Tripper oder eine Verletzung des Caput gallinaginis, eine syphilit. Ischurie u. dadurch verursachter Druck auf die Prostata, oder Condylome, sie wirken insgesammt als Veranlassungen zur specifischen, syphilit. Entzündung der Prostata. Man darf aber mit dieser Entzündung der Prostata nicht die Entzündungen der Cowper'schen Drüsen oder des Caput gallinaginis verwechseln, die bei weitem nicht so bedeutende Krankheitserscheinungen zu Wege bringen. Bei Entzündung der Cowper. Drüsen empfindet, nach van der Hout, der Kranke eine lästige Spannung u. Druck in der Tiefe des Perinäum, unter der Symphyse u. zu beiden Seiten des Bulbus urethrae, u. zwar besonders beim Treppensteigen; u. man fühlt sogar an den angegebenen Stellen ein schmerzendes, hervorragendes, hartes Körperchen, wiewohl nur dann deutlich, wenn man sehr tief ins Perinäum eingreift. Diese Entzündung kommt besonders bei acut. Trippern u.

Digitized by Google

bei gereizten Stricturen der Harnröhre vor. Die Entzündung des Caput gallinaginis giebt sich besonders durch beträchtlichen Schmerz u. unleidliches Jucken, die mit einander abwechseln, zu erkennen; diese unangenehmen Empfindungen nehmen im Sitzen u. Stehen zu, vermindern sich, aber verschwinden nicht ganz bei horizontaler Lage. Als Ursachen führt E. Home besonders Einspritzungen gegen Tripper bei alten Leuten an. Er beobachtete diese Entzündung bei einem Tripperkranken, der einen harten Ritt gemacht hatte; bei einem andern Manne von beständigen Erectionen, die ihm in weibl. Gesellschaft gar nicht verliessen; bei einem Dritten, der von früherer Erkrankung her eine Obliteration (? toe sloiting) der Vasa deferentia behalten hatte, entstand die erwähnte Entzündung von einem starken Ritte bei heissem Wetter; bei einem Vierten durch eine Uebertragung von der bereits entzündeten Prostata. Da die Ductus ejaculatorii des Samens in das Caput gallinaginis ausmünden, so kann die betreffende Entzündung gefährlich werden; sie kommt gar nicht selten vor.

Eiterung, Verschwärung, Verhärtung u. scirrhöse Anschwellung der Prostata. Sobald die Entzündung der Prostata nicht durch antiphlogist. u. demulcirende Behandlung zertheilt u. beseitigt werden kann, geht sie in einen der angeführten Ausgänge, u. besonders in Vereiterung über. 1) Bringt die Naturthätigkeit *Eiterung* zu Stande, um so den Krankheitsstoff zu entfernen, so nimmt die Anschwellung der Drüse zu, erstreckt sich entweder über das Ganze oder beschränkt sich auf einen Seitenlappen, u. nach diesem verschiedenen Sitze der Geschwulst sind auch die Folgen u. Kennzeichen der Eiterung verschieden. Und obgleich dieselbe sich selten bis in das Gewebe der Drüse erstreckt, sondern sich meist an die Oberfläche u. das die Drüse mit den benachbarten Theilen verbindende Zellgewebe hält, soll sich doch, wenn der Eiter sich an der hintern Fläche, zwischen der Drüse u. dem After ansammelt, weder der Druck auf diesen, noch der Tenesmus desselben vermindern. Befindet sich die Eiteransammlung in der Mitte der Drüse selbst, so kann sich die Geschwulst sowohl nach hinten, über den Blasenhals, oder auch in die Blasenhöhle, als nach vorn, in die Harnröhre erstrecken; nimmt sie einen der Seitenlappen ein, so wird die Harnröhre von der einen Seite her gedrückt, u. in den beiden letzten Fällen besteht die Harnverhaltung fort. Inzwischen bleibt die genaue Ermittelung der Stelle, wo sich der Abscess gebildet hat, schwierig, u. man kann sich immer nur auf die allgemeinen Erscheinungen verlassen. Auf die Bildung u. Ansammlung des Eiters aber schliesst man aus den jeder Eiterung gemeinschaftlichen Zeichen: acht- u. mehrtägige Dauer der Entzündung, die dann plötzlich nachlässt, worauf aber unter Schauer u. Frostzittern neues abendliches Fieber eintritt, u. aus den durch das entzündet gewesene Organ bedingten besonderen Symptomen: beschwerliches oder ganz gehindertes Urinlassen, Druck auf den After, plötzlich eintretenden tauben kl… den Schmerz, Gefühl von Schwere. Lässt sich… teres genau angeben, so ist vielleicht daraus in… bindung mit den übrigen Zeichen der Sit… Eiterung sicher zu bestimmen. Zuweilen br… der Abscess von selbst, u. geschieht diess nach … ten, so ergiesst sich der Eiter in das Zellge… zwischen der Drüse u. dem Anus; geschieht es… vorn, u. zwar wie gewöhnlich hinter das … gallinaginis, so wird der Eiter u. Schleim mit … Urine vermischt entleert, u. die Kranken … den, nach Home, sobald die letzten Tr… Urin abgegangen sind, einen stechenden Schm… der, je nach den Umständen, einige Minuten … auch wohl länger anhält. Die abgegangenen … sen sind manchmal mit mehr oder weniger … vermischt; Home sah in einem Falle eine betr… liche Blutung. Zugleich empfindet der Kran… nen brennenden Schmerz in der Eichel wie … einer glühenden Kohle. 2) Wird aber die … stanz der Prostata, durch Eiterung oder ein… dre Erkrankung in der Nähe des Caput gal… ginis afficirt, so ist, dieser Oertlichkeit wegen … Heilung schwierig; vielmehr wegen des beständ… gen Reizes von dem vorübergehenden u. einz… genden Urine der Uebergang in *Verschwär…* nur zu sehr begünstigt, die denn alsdann die Su… stanz der Drüse oder der Seitenlappen verz… Diese Verschwärung erkennt man an dem vermeh… ten Abgange von einem mit zähem Schleime … mischten Eiter, beständigem Andrang zum Ha… lassen, u., je nachdem der Urin oberflächlich … oder tiefer auf die geschwürige Stelle einwirk… kann, dem mehr oder minder heftig stechend… Schmerze, der theils am Blasenhalse, theils … zur Eichel herab empfunden wird, u. dem … sehr ähnlich ist, welchen ein vor dem Blasenha… liegender Stein verursacht. Wenn die Ansam… rung eines klebrigen Schleims, bei jeder von … Kranken befolgten Lebensweise, u. trotz aller … Behandlung Monate lang unausgesetzt fortdau… so kann man, nach Home, gewiss sein, dass … Prostata an irgend einer Stelle, oberflächlich … tiefer, in der Mitte oder an den Seitenlappen, … Verschwärung begriffen ist. Zu dieser Verschwä… rung aber können, ausser den bereits erwähnten … Ursachen, noch Veranlassung geben: kleine Stein… fragmente, die aus der Blase hervortreten, … hinter dem Caput gallinaginis festsetzen, mit ihren … scharfen Kanten durch dessen Schleimhaut hinge… immer tiefer in die Drüse eindringen u. in dersel… ben hängen bleiben; ferner die rohe Anwendung … metallener Katheter, wie schon bemerkt. 3) Die … *Verhärtung* der Prostata kommt selten nach … Entzündung, u. dann meistens als Folge übertri… bener Antiphlogose vor; viel öfter nach specifischer … u. chronischer, namentl. syphilit. oder scrophulö… Entzündung, oder auch nach unterdrückten Hau… ausschlägen, Gicht u. s. w., oder sie verbindet … sich auch mit einer solchen Entzündung. Folgende … sind die Symptome. Ist der hintere Theil der Dr…

Digitized by Google

ärtet, so geht mit dem Stuhlgange viel Schleim u. nach der Stuhlentleerung entsteht eine unnehme Empfindung, als ob noch mehr zu entn wäre. Bei der Untersuchung durch den Afisst sich der verhärtete Theil leicht entdecken. idet sich die Verhärtung nach vorn, am mittoder an einem derSeitenlappen,so wird dieHarn- aus ihrer Lage verdrängt, u. dadurch entBeschwerde, oft gänzliche Hemmung des bgangs. Die Verhärtung bildet sich gewöhnlangsam, selten vor dem 40. J.; die Secretion rüse liefert meist eine schleimige zähe Feuchlt. 4) Die *scirrhöse* Geschwulst oder Verhärder Prostata kommt nach Richter meistens lten Personen vor, die in früherer Zeit öfter per gehabt haben; syphilit. Ansteckung ist Hauptursache, obschon auch scrophulöse u. ische Zustände sie entwickeln können. Denn edem heftigen Tripper schwillt die Prostata oder minder an, u. diese Geschwulst zertheilt keineswegs immer nach Heilung des Trippers lich, sondern bleibt oft zurück, nimmt alslangsam zu, wird eben deshalb von Anfang bersehn, u. macht sich erst nach vielen Jahemerklich. Die Symptome sind grösstentheils lben, die schon anderweit besprochen worden, ld diese bald jene nach dem verschiedenen des Uebels. Ist die ganze Drüse ergriffen, so gt sie meistens eine ansehnliche, bis Faust-, Affection eines Seitenlappens erregt einseiDruck auf die Harnröhre u. das Einbringen Katheters wird schwierig. Blos auf die hinterliche beschränkt erregt die scirrhöse Geschwulst k auf den Mastdarm u. s. w., wie schon bei nfachen Verhärtung bemerkt; manchmal nimmt fficirte Stelle eine runde nussgrosse, an einem en Stiele sitzende Form an. Manchmal ist es in kleiner Theil der vordern Partie der Drüse, lann spitzig vorspringend in den Blasenhals u. wohl bis auf einen Zoll weit in die Blasen selbst hineinragt, u. nun alle die bekannten ptome, die Home einer Anschwellung des ern Lappens zuschreibt, veranlasst. Oft ist die geschwollene Drüse verhärtet bis zur Knorrte; ein solcher Zustand war es vielleicht, den ck mit den Ausdrücken: „knotige Anschwelmit schwammigem Fleische in der Prostata" chnete. — Von der Entzündung unterscheich der in Rede stehende Zustand dadurch, hier das Zufühlen mehr Härte antrifft u. minschmerzhaft ist, als bei der Entzündung; durch ier fehlende Fieber; durch das langsamere ehen u. den fernern Verlauf; nicht plötzlich der beschwerliche u. schmerzhafte Andrang Urin, u. Stuhlentleerung auf, sondern all-; u. nimmt mit der Zunahme des Uebels zu. Dysurie geht in Strangurie, diese endlich in rie über. Hat die scirrhöse Geschwulst einige ildung erlangt, so kommen die Zufälle fast enen des Blasensteins überein, u. diess hat zu n Diagnosen verleitet, welche erst die Sectiou berichtigte. Uebrigens beschränkt sich die Krankh. nicht auf die Drüse allein, auch die Blase, besonders der Hals können ergriffen werden, so wie die Entartung in Krebs auch oft genug vorgekommen ist.

Prognose. Wer die verschiedenen Krankheiten der Prostata aus Erfahrung kennt, wird bei jeder derselben eine höchst vorsichtige Prognose stellen. Schon bei der Entzündung kann sie nicht günstig sein; noch weniger bei deren verschiedenen Ausgängen, wobei freilich die verschiedenen Modificationen derselben nicht ohne Einfluss bleiben. Bildet sich z. B. die Eiterung zur Seite der Harnröhre, so findet diese, sei es freiwillig oder durch Kunsthülfe, leichter einen Ausgang, als an der hintersten Fläche, wo sich der Eiter ins Zellgewebe ergiesst; ebenso ist ein Eiterheerd günstiger, als mehrere, in welchem letztern Falle die Genesung sehr selten erfolgt. Bei der Verschwärung, die grösstentheils verkannt, mit Affectionen des Blasenhalses, oder Anschwellung des mittelsten Lappens verwechselt, u. wobei alsdann eine zweckmässige Behandlung versäumt wird, kann die Prognose noch weniger günstig sein. Die Verhärtung kann nur im Beginnen zertheilt werden; später ist diess sehr schwierig, bei scirrhöser Entartung wohl unmöglich. Je mehr dieser letzte Fall eintritt u. je mehr das Urinlassen gehemmt wird, desto grösser ist die Gefahr, u. Lassus erklärt: die scirrhöse Anschwellung der Prostata ist im Allgemeinen unheilbar, weder äussere noch innere Mittel richten hier etwas aus.

Therapie. Bei der acuten Entzündung ist so schleunig als möglich die Zertheilung zu erzielen. Innerlich demulcirende u. antiphlogist. Mittel, *mit Vermeidung der Säuren u. Salze;* erweichende Decocte von Rad. althaeae, Sem. lini, Papav. u.s.w.; die Stuhlentleerung darf nur auf die gelindeste Weise, durch Ol. amygd. dulc., u. solche Klystire bewirkt werden; bei plethor. Subjecten ein reichlicher Aderlass am Arme, oder auch am Fusse. Richter empfiehlt Calomel u. Opium. — Aeusserlich an das Mittelfleisch oder um den After herum 10—20 Blutegel, das Nachbluten muss lange durch feuchte Wärme unterhalten werden; dann schmerzstillende Umschläge aufs Mittelfleisch. — Bei der asthenisch-chron. Entzündung, die meist auf specif. Ursachen beruht, sind diese letzteren, daher die etwaige Syphilis, Scropheln, Gicht, unterdrückte Hautausschläge u. s. w., ganz vorzüglich zu berücksichtigen. Durch äussere Mittel suche man den Entzündungsreiz von der Prostata ab- u. nach anderen Theilen zu leiten; hierzu dienen Blutegel aus Perinäum, Umschläge, Einreibung flüchtiger u. grauer Salbe, Vesicantia, Fontanellen, Haarseile u. dgl. Dem Allen muss strenge Diät u. ein angemessenes Regim entsprechen. Beim Uebergang in Eiterung setze man die demulcirende, antiphlogist. Behandlung in der angegebenen Maasse fort, u. lasse sich nicht durch die anscheinende Schwäche zu einer stärkenden verleiten. Hat sich

Digitized by Google

der Eiter Ausgang durch die Harnröhre gebahnt, so gebe man reichlich schleimiges Getränk, um die Schärfe des Urins zu mildern. Richter empfiehlt besonders das Quecksilber, auch wenn keine syphilit. Ursache vorhanden sei; u. Home hat den innerl. Gebrauch der Dover. Pulver, der Cicuta u. des Hyoscyamus nützlich gefunden. Aeusserlich Umschläge, um den Abscess zu zeitigen; nach Home Opiumklystire, Stuhlzäpfchen, laue Halbäder von Salz- (See-) wasser. Bildet sich der Abscess nach hinten, in dem Zellgewebe zwischen Drüse u. After, so öffne man ihn sobald als möglich u. so, dass der Eiter bequem abfliessen kann, u. Fisteln möglichst vorgebeugt werde. Ist aber der Abscess vorn, so dass er in die Urethra übergeht, so öffne man mittels des Katheters, indem man ihn mit der Spitze desselben anbohrt, u. lasse das Instrument so lange liegen, als noch Eiter mit dem Urine abgeht. Dadurch gewinnt man einestheils die Bequemlichkeit, Einspritzungen von Demulcentibus u. Abstergentibus in die Blase machen zu können, was besonders nützlich ist, wenn sich der Abscess in den Blasenhals geöffnet hat. Diese Einspritzungen müssen täglich mehrmals, u. dann jedesmal doppelt gemacht werden, die erste, um den Eiter wegzuspülen u. den Abscess zu reinigen, u. diese lässt man wieder abfliessen; die andre, welche in der Blase bleibt, soll die Schärfe des Urins mildern, u. seine Einwirkung auf den Abscess abstumpfen; hierzu empfiehlt Desault den Gerstenschleim. Zweitens ist aber auch das Liegenbleiben des Katheters nützlich, um bei einer Communication der Harnröhre mit dem Abscesse das Eindringen des Urins in den letztern, welcher die Heilung gar sehr verzögert, zu verhindern. — Oft berstet der Abscess von selbst u. ergiesst sich entweder in die Blase oder in die Harnröhre, manchmal durch starke Erschütterung beim Erbrechen, manchmal ohne alle deutliche Veranlassung. Sei nun aber die Oeffnung durch Natur- oder Kunsthülfe bewerkstelligt; immer ist es rathsam, den Katheter liegen zu lassen. Sind in Folge der Berstung des Abscesses Geschwüre entweder am Blasenhalse oder in der Harnröhre entstanden, so ist die Hauptindication, jetzt das Eindringen des Urins in die geschwürigen Stellen zu verhindern; u. auch hier ist der liegenbleibende Katheter am zweckmässigsten. Dabei schleimige Getränke für den schon mehrmals erwähnten Zweck; hingegen müssen wir den Nutzen der in diesem Falle von Bell empfohlenen Uva ursi sehr bezweifeln. Fisteln des Mittelfleisches, aus dieser Ursache entstanden (u. unter den vielen Urinfisteln möchten wohl manche durch Geschwüre der Prostata entstanden sein), werden nach bekannten Regeln behandelt. — Bei der Verhärtung, die mit chron. Entzündung verbunden ist, kommen theils die schon gegen letztre genannten Mittel, theils reizende Einreibungen, selbst von Jod, innerlich die gegen die muthmassliche Ursache angezeigten, in Anwendung. Ist sie scirrhös, dann gleich zu Anfang antiphlogist. Verfahren. Innerlich besonders causale Behandlung u. da meistens Syphilis zum Grunde liegt, ge besonders das Quecksilber; oder bei Scrophu das Seewasser, der gebrannte Schwamm, die cuta in grossen Gaben, Jod u. s. w., auch hie sich hier Decoctum mezerei, uvae ursi, besonde aber Salmiak in steigender Gabe, nach Hah mann der Aethiops, das Seebad sehr nützlich wiesen; ferner schlägt er die Digitalis, das A mon. crudum, das flüchtige Laugensalz, Elektricität, örtl. Zinnoberräucherungen vor. Aeusserl besonders Quecksilber- u. flüchtige Salbe, Ha seil, Vesicatore auf das Mittelfleisch, Stuhlzäpfch von Cicuta u. Opium, Umschläge von frischer dix mandragorae. Richter empfiehlt besond anhaltenden Gebrauch von Bougies. — In d bis jetzt aufgeführten Krankheitszuständen ist der Katheter das Mittel, so manches drohe Symptom zu mildern oder zu beseitigen; i sind für die verschiedenen Fälle auch verschied Regeln zu beobachten. Wird bei der acut. Entz dung der behinderte oder unterdrückte Harnl durch die angezeigte Behandlung nicht hergest dann muss, wie mühsam es auch sein mag wie schmerzhaft für den Kranken, der Kathe eingebracht werden; aber man wähle wegen oft besprochenen Hindernisse einen mit langem als gewöhnlich gebogenem Schnabel. Von dem sern oder geringern Schwierigkeit beim Einb gen hängt es ab, ob er nach entleertem Urin gen bleiben oder entfernt werden soll. Richt zieht bei grosser Schwierigkeit u. Schmerzhaft keit des Katheterisirens es vor, den Blasens oberhalb des Schambogens zu machen, als dem gewaltthätiges Operiren mit dem Katheter die Ent zündung zu vermehren. Bei entstandener Eiter öffnet der Katheter, den man für die Urinent rung eingebracht hat, sehr oft auch den Abs die Spitze dringt in ihn ein, u. da muss man Instrument etwas anhalten, dann die Hand senk um so die Spitze aufwärts zu richten u. so in Blasenhöhle einzuführen. Dann bleibt der Kathe liegen, ebenso bei Geschwüren. Auch bei der V härtung der Drüse, einfacher wie scirrhöser, der Katheter nicht zu entbehren, vielmehr ob einzige Rettungsmittel aus grosser Gefahr; dersel berne verdient hier vor dem elastischen den Vo zug, weil sowohl wegen der Härte der Drüse, wegen der veränderten Richtung der Harnröhr viele Schwierigkeiten zu überwinden sind, nam wenn der vordere Theil der Drüse geschwollen vergrössert ist. An diesen stösst dann immer Spitze des Katheters an. Um dieses zu vermei kann man entweder einen Katheter nehmen, einem mässigen Drucke nachgiebt, sich biegt, so über den vorliegenden Drüsentheil wegkommt oder man senkt die Hand, hebt dadurch die Spi des Instruments u. erreicht so den Zweck. Bleib alle Versuche fruchtlos, werden dabei die Sym ptome dringender, so muss man sich zur Punct oberhalb des Schambogens entschliessen. Ue

Digitized by Google

Richter, zu der Boutonnière, einer Ope-
, die viel Aehnlichkeit mit dem Steinschnitte,
auch mit dem Eckström'schen Verfahren
Harnröhrenverengerung hat. Es wird näm-
lie äussere Bedeckung der Harnröhre, der ver-
ten Prostata u. der Blasenhals seitlich geöffnet,
Urine dadurch Ausgang verschafft, u. ein bieg-
r Katheter in die Wunde eingelegt u. befestigt,
welchen der Urin fernerhin abfliesst. Der
eil bei diesem Verfahren sei doppelt; man
ge einen freien Weg für den Urin, u. die ver-
te Prostata werde in Eiterung versetzt, da-
geschmolzen u. verkleinert. Ueber den Werth
s u. des Eckström. Verfahrens kann ich in
angelung eigener oder fremder Beobachtungen
t urtheilen. Vielleicht ist jenes dann zu versu-
, wenn bei grosser Gefahr von der Urinver-
ng die Verhärtung zugleich mehr hinterwärts
dem After zu geht, wo der Blasenstich nach
urant nicht allein sehr schwierig, sondern
das Liegenlassen der Canüle oder des Kathe-
mausführbar ist, weil weder Natur- noch Kunst-
unterdessen den normal. Weg wieder her-
n können.

Varicöse Anschwellung der Prostata. Diese
eht immer sehr langsam, u. kommt besonders
lten Leuten, auch in Verbindung mit Hämor-
dalknoten am After vor, als Folge von ge-
chtl. Ausschweifungen, öfteren Trippern u. Sy-
is, sitzender Lebensweise, Schlemmerei in
sen u. Getränken, Unterleibsverstopfung, star-
Drängen bei Urin- u. Stuhlentleerung, auch
heftigem u. vielem Reiten u. s. w. Eigenthüm-
ist ihr besonders die sehr langsame Entwicke-
; der begleitenden Urinbeschwerden, die sich
allmälig zur Ischurie ausbilden, am meisten
ch erhitzende Speisen u. Getränke u. heftiges
en. Bei der Untersuchung durch den After
t man die geschwollene Drüse, welche hier
nicht schmerzhaft ist, so wenig wie das Urin-
n. Angezeigt sind Blutegel am Perinäum, ad-
igirende Klystire (Decoct. quercus mit Alaun),
e Bäder; innerl. Mineralsäuren, Alaun, Mar-
a; mehr als alle diese Mittel aber nützt noch
hter auch hier der liegenbleibende Katheter,
als mechan. Reiz u. durch den Druck, vielleicht
durch angefachte Entzündung sehr viel bei-
t, dass die angeschwollenen Gefässe sich ent-
en u. ihr Contractionsvermögen wieder gewin-
. Mühsam ist die Einbringung des Katheters
hier, u. manchmal verletzt er eins der ge-
wollenen Gefässe, aber die dadurch entstandene
tung ist stets heilsam. Die Behandlung ist lang-
rig, der Zustand macht oft Recidive; deshalb
auch Desault zur permanenten oder oft wie-
holten Anwendung des Katheters.

Anschwellung des mittlern Lappens. Zum
lusse nur noch einige Bemerkungen über die-
, sonst nicht sehr gekannten, von Home aber
fältig beobachteten u. unterschiedenen Zustand,
noch weitere Aufklärung verdient. Wenn bei
der Prostatitis auch dieser Theil ergriffen wird u.
sich vergrössert, so streckt er sich warzenartig nach
hinten in die Blasenhöhle, dehnt die Schleimhaut
sehr aus, theilt ihr die Entzündung mit u. unter-
hält diese durch den fortwährenden Druck. Daraus
entsteht nun nicht nur Schmerz u. Behinderung
beim Urinlassen, sondern auch der Tenesmus der
Blase. Bei zunehmender Vergrösserung bildet dieser
mittlere Lappen eine Klappe, die die Blasenmün-
dung zum Theil verschliesst, die Blase kann nie
vollständig entleert werden, nach u. nach entsteht
complete Ischurie. Auch auf diese Drüse selbst hat
diese Vergrösserung Einfluss, besonders wird eine
grosse Menge zähen klebrigen Schleims abgeschie-
den; noch weit mehr aber auf die Mündung u. die
Schleimhaut der Blase: zunächst verbreitet sich
die Entzündung über die ganze Schleimhaut, dann
über die Muskelhaut, u. die Blase verkleinert sich
so sehr, dass sie nur die Hälfte der gewöhnl. Menge
Urins fassen kann, u. beständig unwillkürl. Harn-
drängen entsteht; auch findet man bei Kranken
dieser Art, die die Blase nicht ganz entleeren kön-
nen, die Urinaussonderung fast immer vermindert.
Durch die Entzündung der Schleimhaut kommt es
zum Abgange geronnener fadenziehender Lymphe,
die sich im Urine als Klümpchen oder Flocken ab-
setzt. Bei zunehmender Krankh. verändert sich
diese in ein zu Boden fallendes weisses Pulver; im
höchsten Grade wird förmlicher Eiter, von der
Schleimhaut der Blase gebildet, beobachtet. —
Was die Behandlung betrifft, so besteht sie in örtl.
Blutentziehungen, Opiumklystiren, innerlich Do-
ver. Pulver; dabei laue Halbbäder, ½ Stunde täg-
lich; strengste Diät, sorgfältige Vermeidung al-
ler Reize, Ruhe. Die Anwendung des Katheters
u. der Bougies ist möglichst zu vermeiden; ist er-
sterer nicht länger zu entbehren, so gelten alle
schon erwähnte Cautelen, u. man ziehe den elast.
möglichst weiten u. stärker gekrümmten vor u. lasse
ihn liegen. Der Urin muss aller 8— 4 St. entleert
werden. Ein Fall stellt das Krankheitsbild beson-
ders gut dar.

Unter den gewöhnl. Symptomen kam es bei einem
53jähr. Manne so weit, dass er jedesmal nur ½ Unze Urin
lassen konnte. Dabei alle Viertelstunden Andrang zum
Uriniren, aber binnen 24 St. betrug der wirklich gelas-
sene Urin kaum ½ Pinte. Dabei die Entzündungssymp-
tome. Der Katheter brachte Urinentleerung zuwege;
aber der Mann unterlag wenige Tage nach seiner Auf-
nahme ins Hospital der Entzündung. Bei der Section
fand man das ganze Mittelfleisch entzündet; zwischen
diesem u. der Blase eine Pinte eiterartiger Flüssigkeit.
Die Muskelhaut der Blase sehr verdickt; der mittlere
Lappen ragte in der Grösse einer Haselnuss in die Bla-
senhöhle hinein u. bildete solchergestalt eine Klappe vor
der Blasenmündung; die Schleimhaut der Blase war aufs
Höchste entzündet. Aehnliche Befunde erzählen Tul-
pius, Stalpart van der Wiel, Houstet, Zu-
ber, Martin. [*Aesculap* 1835. 2., 3., 5. *en* 6. *Stuk.*]
(*Neubert*)

240. *Ein Beispiel von der Tücke des Friesels*; von *Dr.* Hauff.

Eine 27jähr. kräftige Frau hatte glücklich u. leicht
geboren, stillte das Kind selbst, die Lochien waren in
Ordnung, schwitzte zwar nicht besonders stark, bekam

Digitized by Google

aber schon am 3. Tage nach ihrer Entbindung starken Friesel mit der gewöhnl. Bangigkeit. In der Nacht vom 5. auf den 6. Tag ward zum Vf. geschickt mit dem Bemerken, dass der Friesel zurückgesunken sei u. die Frau zu ersticken drohe; er verordnete ein Infus. rad. valer. mit Spir. ammon. anisat., nebst Sinapismen. Morgens 7 Uhr traf Vf. die Kranke das Gesicht mit rothem Friesel bedeckt, die übrige Haut des Körpers trocken, kühl, ohne Friesel; die Brüste waren voll, Respiration u. Bewusstsein sehr gestört, der Puls voll u. gespannt, Durst heftig, durch den Körper zuckten zuweilen tonische, dem Tetanus ähnliche Krämpfe. Brust u. Unterschenkel wurden mit zerriebenem Meerrettig bedeckt u. stündl. Mosch. gr. j c. flor. benz. gegeben. Abends war die Haut gleichmässig warm u. der Friesel stand auf dem ganzen Körper in schönster Fülle, die Respiration war sehr erleichtert, Bewusstsein vollkommen hergestellt, Durst u. Hitze aber sehr gross, Puls sehr voll u. gespannt. Es wurden Fl. benz. c. liq. ammon. anisat. verordnet, worauf sich die Kranke die Nacht u. am andern Morgen recht wohl fühlte; nur war der Durst noch stark u. der Puls voll. Ein Infus. fl. arnic. u. Spir. Mind. bekam ihr den folgenden Tag recht gut; Abends um 5 Uhr stellte sich ein starkes Nasenbluten ein, was aber von selbst wieder aufhörte u. die Kranke *sehr* erleichterte. War diess ein Fingerzeig der Natur? Vf. unterliess den Aderlass, um den Friesel nicht wieder zu stören, u. verschrieb Aq. oxymuriat. in Dec. alth., wornach sie sich den andern Tag ganz wohl befand. Aber wie veränderte sich Alles bis zum Abende. Die Kranke hatte plötzlich eine schwere Zunge bekommen, den ganzen Nachmittag über Kopfschmerz u. Schwindel geklagt u. beim Besuche des Vf. dessen Hand an die heisse Stirne gedrückt, lallend die Worte: „Blut heraus!“ Das Gesicht glühte, der Puls war voll, der Friesel etwas blässer. Es wurde eine Vene geöffnet, die gleich wieder verschlossen wurde, als der Puls zu stocken anfing, etwa nach dem Ablassx von ℥x Blut, welches dünn war u. auf der Oberfläche eine graue sulzichte Schicht hatte. Die Kranke klagte sogleich Brausen in den Ohren u. Schwindel, verfiel in eine Ohnmacht nach der andern, der Puls wurde klein u. unfühlbar u. sie starb am 5. Tage ihrer Krankheit. Die Section wurde nicht gestattet. [*Württ. Correspond.-Bl. B. VI. Nr.* 13.] (*Bock.*)

241. *Ueber den Werth der Salzsäure im Friesel u. in den damit verwandten Krankheiten*; von *Dr.* Härlin. Dem Vf. drang sich bei Lesung des vorigen Falles die Frage auf, ob nicht diese Kranke durch zeitige Anwendung der Salzsäure zu retten gewesen sei? da er dieses Mittel im Puerperalfriesel von so grossem Nutzen fand. Dieser Friesel nimmt aber wohl unter den Krankheiten die erste Stelle ein, welchen bei gesunkener Plasticität oder vermöge dieser eine Mischungsveränderung zu Grunde liegt, welche die Natur durch Afterorganisation eines Exanthems auszugleichen sucht, wobei dann aber der einmal eingeleitete Process, wenn nicht in Zeiten durch Kunst oder erwachte Selbsthülfe der Natur gehemmt, die Reproduction völlig verschlingt u. dann unaufhaltsam fort zersetzt u. Exanthem bildet, bis nichts mehr zu zersetzen da ist. An Gelegenheit zu Mischungsveränderungen ist nun aber wohl kein Zustand reicher, als der der Wöchnerin; der Zersetzungsprocess beginnt, die Natur sucht sich zu helfen, wenigstens Zeit zu gewinnen dadurch, dass dieser Process auf die äusserste Peripherie verlegt wird, u. mit Umwandlung des zersetzten, zur Erhaltung nimmer tauglichen Blutes in ein Exanthem, tritt augenblickliche Besserung ein; aber nur selten gelingt es der Heilkraft der Natur, nach Bestehung des ersten Sturmes sich aufzuraffen u. das natürl. Verhältniss herzustellen. Durch 2 Sectionen fand der Vf. dieses bestätigt u. durch ein sehr einfaches Mittel ist ihm alle Furcht vor diesem höchst gefährlichen Zustande benommen. Die Salzsäure, welche er bei typhösen u. Schleimfieberepidemien mit erysipelatöser Basis u. Frieselbildung als vortrefflich kennen lernte, ist es. Sie findet ihre Anwendbarkeit in allen den Fiebern, welchen ein durch unvollkommene Entkohlung im Blute entstandene fehlerhafte Mischung zu Grunde liegt, deren Paradigma das Erysipelas ist. Die Puerperalkrankheiten, wenn sie auch anfangs wirklich entzündlich sind, schlagen nun aber sehr bald u. sehr schnell ins Erysipelatöse um, was aus der weicher u. voller wallenden Pulse, der dunklen Gesichtsröthe u. dicker belegten Zunge leicht erkannt werden kann. Und wenn dieser Uebergang vorkommt u. die Krankh. mit Quecksilber forte bestürmt wird, so ist das Ausarten in einen faulichten Charakter eben nicht zu verwundern. Hier passt kein Mittel besser als die Salzsäure, die keine nachtheilige Wirkung auf die Milch äussert u. vor Vf. als allgemeines Präservativ gegen Kindbettkrankheiten empfohlen werden kann. Einige Krankheitsfälle, die dem Vf. erst neuerlich vorkamen, mögen für sie sprechen.

1) Eine blonde zarte, etwas scrophulöse Frau wurde von einem todten Kinde mittels Wendung entbunden, wobei eine bedenkliche Blutung entstand. Den 1. Tag verlief ohne bedenkliche Zufälle in grosser Beklemmung, mit geringer Empfindlichkeit an der Stelle, wo die Placenta losgetrennt wurde. Am Ende des 1. Tages entstand heftiger, stechender Schmerz in dieser Stelle, der Puls war klein, härtlich, mässig beschleunigt, die Zunge trocken, der Kopf frei. Von Milchsecretion war noch nichts da, die Lochien sparsam, Stuhlgang fehlte; es wurde alle 2 Stund. gr. ¼ Calomel, eine Einreibung von Ung neapolit. c. ol. hyosc. in den Bauch verordnet. Schon nach 12 St. hatte sich die Scene verändert; das Fieber war heftiger, der Puls weicher u. voller, die Zunge gelblichtgrau belegt u. Spur von Salivation; der Schmerz im Leibe war nicht heftiger, aber weit verbreiteter, mehr brennend; der Kopf war eingenommen, grosse Entkräftung u. Angst. Sogleich ward das Calomel ausgesetzt u. mit festem Vertrauen gab Vf., dem es klar war, dass eine erysipelatöse Basis hier zur Entwickelung komme, die Salzsäure (℥j Acid. dilut. in ℥vj Dec. gramin. mit ℥j Mannae, ½ St. 1 Esslöffel), welche binnen 12 St. alle Gefahr verscheuchte. Nun ging 14 Tage Alles gut u. es stellte sich Milchsecretion ein; am 15. Tage nach der Niederkunft, wo die Wöchnerin viele Besuche erhielt u. sich erkältete, fühlte sie sich in der Nacht wieder unwohl, sie klagte über Angst, der Puls war voll u. wogend, die Sprache war etwas erschwert, drückendes Kopfweh, das Bewusstsein etwas gestört, die Zunge gelblichtgrau belegt u. über den ganzen Oberleib fühlte sie ein leises Prickeln, wie Nadelstiche. Es wurde die Nacht über ℥jβ Acid. muriat. genommen u. Morgens waren alle Symptome wieder verschwunden, nach 2 Tagen war sie ganz entbehrlich u. die Kranke völlig hergestellt.

2) Eine ledige Frauensperson, welche in einer elenden Stätte geboren u. ihr Kind getödtet haben sollte, wurde bei schlechtem Wetter in einem leichten Wag-

Digitized by Google

echhaus geschafft. Es war der 7. Tag nach der rkunft; von Milch u. Lochien war keine Spur vor- n; den folgenden Tag brach unter heftigem Fie- n grosser rother Friesel über den ganzen Körper Sie bekam 4 Tage lang Salzsäure u. am 14. Tage der Geburt schälte sich die Haut in grossen Stük- b.

) Ein 11jähr. Knabe wurde von Husten mit Ste- . Kurzathmigkeit befallen; er bekam eine Mixtur il ammon., Nitr. u. Tart. stib., dazwischen alle Calomel gr. β. Am 3. Tage traf Vf. den Knaben em betäubten Zustande, mit heftig wogendem , im rechten Mundwinkel zeigte sich eine kleine ion; des Vorherrschens der erysipelatös. Natur ewiss setzte Vf. Alles bei Seite, gab den Tag Nacht über Acid. muriat. u. den andern Morgen ler Knabe heiter spielend im Bette; das Exanthem sich dabei vollkommen entwickelt. [*Ibid. Nr.* 20.] (*Bock.*)

42. *Fall von Hautausschlag in Folge des n Gebrauchs des Copaivabalsams;* mitgeth. *Dr.* Raleigh in Calcutta.

Ein ungefähr 30jähr. Mann, der an einer virulen- onorrhöe litt, gebrauchte dagegen ein aus Copai- am, Cubeben u. Salpeteräther bestehendes Tränk- Nach Verfluss einer Woche fühlte er wie eine rost; die Augen thränten, der Schlund wurde en u. 2 Tage später kam ein Ausschlag im Gesich- n den Extremitäten u. auf der ganzen Körperober- , vorzüglich aber am Gesässe u. an den Schultern Vorschein, der genau den Masern glich. Man setzte Tränkchen aus u. verordnete, da kein Fieber vor- n war, blos jeden Morgen ein gelindes Abführmit- Nach 4 Tagen verschwand der Ausschlag u. liess kupferfarbige Flecke zurück, die nach weiteren gen ebenfalls gänzlich verschwanden; die Gonor- dauerte wie vorher fort u. das Tränkchen wurde er genommen, ohne dass es zur Wiederkehr des hlages Veranlassung gab. Der Kranke wusste ge- dass er in seiner Jugend die Masern gehabt hatte. *a Journ. of med. science.* 1835.] (*Schmidt.*)

43. *Oertl. erbliche Erschlaffung der Haut;* acht. von *Dr.* Graf in Königsberg.

Ein vornehmer Russe, von 48 J., der bis auf einige Hämorrhoidalbeschwerden immer gesund gewesen hatte etwa ein Jahr zuvor, ehe er zu dem Vf. , zuerst an der linken Seite des Halses, dann an ider den beiden unteren Augenlidern eine Erschlaf- der Haut bemerkt, vermöge welcher dieselbe nicht st, wie an dem übrigen Körper anlag, sondern ff herabzuhängen anfing. Darauf hatte das Uebel Verlaufe einiger Monate dergestalt zugenommen, an den 3 genannten Stellen allmälig vollkommene b herabhingen. Als sich nun Pat. dem Vf. vor- e, war die Entstellung, welche durch eben be- ebene Deformität verursacht wurde, bedeutend, Haut an den afficirten Stellen ausserordentlich ver- t u. sowohl der Länge als der Quere nach gestal- Pat. erzählte auf Befragen, dass das in Rede ste- e Uebel in seiner Familie erblich sei. Zuerst sei Grossvater, nachdem er 5 J. lang unter den grössten psych. u. körperl. Leiden in türk. Gefangenschaft bracht habe, in seinem 47. J. davon befallen wor- u. habe dasselbe bis an seinen erst im späten Alter gten Tod behalten. Von den 3 hinterlassenen Kin- desselben, 2 Söhnen u. einer Tochter, sei letztre, ie verheirathet gewesen u. hochbejahrt in einem ter gestorben sei, in ihrem 45. J. von demselben el ergriffen worden. Von den 2 Söhnen habe sich zwar verheirathete, aber kinderlose ältere bis in 43. J. der besten Gesundheit erfreuet, dann aber sich auch bei ihm die gleiche Deformität an den l. Stellen, wie bei seinem Vater u. seiner Schwester, zu bilden angefangen. Dieser habe sich indess eine Operation gefallen lassen, durch welche die erschlafften Hautstellen entfernt worden wären, u. sei so für immer von der hässlichen Entstellung befreit worden. Der jüngere Bruder, der im 71. J. gestorben, sei zwar von der erblichen Krankh. frei geblieben, dagegen dessen Sohn, er der Erzähler selbst, in seinem 47. J. ganz an den näml. Stellen, wie die übrigen Glieder der Familie, davon befallen worden. Am Schlusse dieser Erzählung bat nun Pat. den Vf., ihn ohne Weiteres zu operiren. G. glaubte anfänglich, es werde zur Beseitigung der in Rede stehenden Deformität hinreichen, wenn er ein ovales, etwa $\frac{3}{4}$″ langes u. $\frac{1}{4}$″ breites Hautstück in der Schläfengegend ausschneide u. die Wundränder dann per prim. reunionem an einander zu heilen suche, allein er hatte sich geirrt u. sah sich deshalb später genöthigt, die noch erschlaffte u. herabhängende Haut an den Augenlidern durch eine ganz der des Entropium ähnliche Operation zu entfernen, wodurch endlich, indem die Wunde per prim. intent. heilte, eine vollkommene Ausgleichung der Deformität erreicht wurde. Die Excision der sackförmigen Erschlaffung an der linken Seite des Halses unterblieb indess, da diese ganz bequem durch eine etwas hohe Binde verdeckt werden konnte u. G. begnügte sich, dem Kranken den Rath zu ertheilen, dass er die erschlaffte Hautstelle mit stark adstringirenden Mitteln einreibe u., um der Haut im Allgemeinen mehr Tonus zu geben, allgemeine, gelind adstringirende Bäder so kalt als möglich gebrauche. [*Casper's Wochenschr. Nr.* 15. 1836.] (*Brachmann.*)

44. *Ueber einige durch die Bleipräparate hervorgebrachten Gehirnzufälle;* von *Dr.* Grisolle, Chef der Facultätsklinik im Hôtel-Dieu in Paris. Die durch die Bleipräparate hervorgebrachten Gehirnzufälle sind bis jetzt von den Pathologen noch nicht in dem Maasse beachtet worden, wie sie es verdienen; Vf. hat sie daher seit einigen Jahren genauer ins Auge gefasst u. giebt nun hier die Resultate seines Forschens theils nach fremden, theils nach eigenen Beobachtungen. — Was zuerst die *Häufigkeit* dieser Zufälle betrifft, so zeigten sie sich unter 80 an Bleikolik leidenden Individuen, deren Krankheitsgeschichten Vf. vom 1. Jan. 1834 bis jetzt notirt hat, bei 10, also bei einem Achtel. Hinsichtlich der *Ursachen* bemerkt Vf., dass das Alter von 40 Jahren, u. vorzüglich die Periode von 30—40, die Individuen mehr disponirt, von diesen Gehirnzufällen befallen zu werden. Unter den Bleipräparaten scheint die Mennige das Nervensystem rascher u. tiefer anzugreifen als das Bleiweiss. Kürzere oder längere Zeit vorausgegangene Bleikoliken scheinen eine Prädisposition zur leichtern Entstehung der in Rede stehenden Gehirnzufälle zu bilden, doch sind diese dann *vielleicht* weniger gefährlich. Fast in allen Fällen folgten die Gehirnsymptome auf die der Kolik oder trafen mit ihnen zusammen. Als veranlassende Ursache muss ferner auch der Missbrauch der weingeistigen Getränke erwähnt werden. — Nachdem der Vf. einige Krankheitsfälle hat folgen lassen, geht er zu der Beschreibung der Formen über, welche die Gehirnstörungen in Folge der Bleipräparate annehmen, deren er drei aufstellt, nämlich eine delirirende, eine convulsivische oder epileptische u. eine comatöse.

1) *Delirirende Form.* Die gewöhnl. Vorläufer

Digitized by Google

dieser Form sind ein an Intensität verschiedener Kopfschmerz, Schwindel u. eine Beschleunigung des Pulses, die in der Bleikolik eine ungewöhnl. Erscheinung ist; endlich kann der Störung der intellectuellen Verrichtungen, die bei den durch den Schmerz der Bleikolik herabgebrachten Individuen eintritt, ein Zustand von Abgeschlagenheit, Schwäche u. Verfallenheit der Gesichtszüge vorausgehen, der eine schlimme Prognose abgiebt. Das Delirium variirt hinsichtlich seiner Form bedeutend, doch lässt sich behaupten, dass es in 2 Drittheln der Fälle wüthend ist. Das Delirium ist ferner anhaltend oder intermittirend. In 3 Vierteln der Fälle ist es anhaltend, bietet aber dann unregelmässige Exacerbationen dar, die indess nicht immer des Nachts oder des Abends eintreten, wie es gewöhnlich bei dem Delirium der Fall ist, welches die Fieberparoxysmen begleitet. Die Störung der Intelligenz ist nicht immer vollständig, universell; sondern man kann von Zeit zu Zeit von dem Kranken ziemlich richtige Antworten bekommen; ist aber der Paroxysmus eingetreten, so findet tiefe Störung in allen Gehirnverrichtungen statt. Es hört diese bei manchen Individuen allmälig auf, oder der Kranke schläft ein u. ist bei seinem Erwachen ganz vernünftig; er kann in diesem befriedigenden Zustande mehrere Stunden u. manchmal selbst mehrere Tage verharren, dann aber fangen selbst ohne bekannte Ursache die nämlichen nervösen Störungen aufs Neue wieder an. In 2 Fällen von 7 der delirirenden Form stellte sich während des Delirium plötzlich Amaurose ein, die noch einige Zeit nach dem Aufhören des Delirium fortdauerte. Zeigen sich convulsiv. Bewegungen während des Delirium, so wird dadurch die Prognose verschlimmert. Die Individuen, welche mehrere Male die Bleikolik gehabt haben, können von einer Art Delirium, von einer Störung der intellectuellen Vermögen befallen werden, die sie wahren Geisteskranken ähnlich macht. — 2) *Convulsivische oder epileptische Form.* Diese Form ist die häufigste u. gefährlichste von allen, da von 15 Kranken, die sie darboten, 11 gestorben sind. Bei 6 waren die Convulsionen das erste Symptom, welches sich einstellte, sie traten plötzlich u. ganz unerwartet ein; bei 4 Kranken bemerkte man einige Stunden oder einen Tag vor dem Anfalle etwas Unruhe, einen mässigen Stirnschmerz; bei 4 anderen gingen der Epilepsie 3mal Amaurose u. einmal plötzliche momentane Bewusstlosigkeit ohne convulsiv. Bewegungen oder Steifigkeit irgend eines Muskels voraus. Vf. hat bei keinem von den Kranken das *Vorhandensein einer Aura epileptica* constatiren können. Die Form des Anfalls variirt je nach den Fällen; die Kranken bekommen manchmal nur im Anfange einen einfachen epilept. Schwindel, sie fallen dann plötzlich bewusstlos hin, die allgemeine Sensibilität ist aufgehoben, die Augen sind fixirt, ohne dass man irgend eine Convulsion wahrnimmt. Dieser Zustand unterscheidet sich jedoch von dem einfachen epilept. Schwindel durch seine längere Dauer, die meistentheils mehrere Stunden beträgt, während der gewöhnliche epilept. Schwindel nur 1 oder 2 Minut. verschwindet. Die Kranken kommen übrigens nur erst allmälig wieder zu ihrem vollen Bewusstsein; bald darauf stellt sich ein neuer Anfall ein, der gewöhnlich von convulsiv. Bewegungen begleitet wird, die in der Regel auf einer Seite vorherrschen; dabei ist die Respiration kurz u. beschwerlich, wird aber, wenn der Anfall zu Ende geht, geräuschvoll, schnarchend. Die Anfälle folgen sich nun immer schneller u. werden fast anhaltend, wenn die Krankh. einen schlimmen Ausgang nimmt; u. es erhalten die Kranken in den sehr kurzen Zwischenräumen ihre Intelligenz ganz nicht wieder, sondern verharren in einem comatösen Zustande u. einer gänzlichen Unempfindlichkeit. In manchen Fällen sind die Convulsionen unregelmässig u. schwer zu charakterisiren u. zwar gleich von Anfang an oder nach oft wiederholten epilept. Anfällen; in solchen Fällen sind diese Convulsionen partiell, befallen das ganze Gesicht oder blos eine Seite desselben; eine oder mehrere Gliedmassen werden zu gleicher Zeit von permanenter Contractur ergriffen, die unterbrochen 3, 4, 6 Stund. u. noch länger bis zum Tode fortdauert. Der Tod tritt bald nach asphyktischen Erscheinungen, bald plötzlich wie durch eine Suspension der Nerventhätigkeit, bald ohne Convulsionen u. in einem Zustande von Coma, oft einige Stunden bis einen ganzen Tag dauernd ein. Nach Stoll sollen dann diese Kranken *in den Convulsionen in Apoplexie verfallen*, die am gewöhnlichsten verschwinde. Allein Stoll scheint nach dem Vf. in diesen Fällen den wahren Charakter der Affection verkannt u. im Allgemeinen eine zu günstige Prognose gestellt zu haben. Man müsse nämlich bei den epilept. Convulsionen remittirende comatöse oder apoplekt. Zustände unterscheiden. Der eine folge auf die convulsiv. Anfälle u. sei der gewöhnlicher Ausgang. Soll die Krankh. einen günstigen Ausgang haben, so sei dieses Coma nur vorübergehend u. es habe wohl Stoll nur eine Art von *Apoplexie* bezeichnen wollen. Allerdings gäbe noch ein andres von den Convulsionen unabhängiges, was in Folge der Schwächung des Gehirns, seines Mangels an Reaction nach zu wiederholten Anfällen eintritt u. nur mit dem Tode der Kranken endigt. — Uebrigens sind die Bleiconvulsionen den Hausthieren ebenso verderblich als den Menschen. — 3) *Comatöse Form.* Sie kam bei 5 Kranken vor; bei einem traten die Gehirnzufälle inmitten einer scheinbar blühenden Gesundheit ein; die anderen fielen während des Verlaufes einer Bleikolik von geringer Intensität, die sich eher vermindert als verschlimmert hatte, in den comatösen Zustand. Das Coma geht wenigstens in den ersten Zeiten nicht bis zum Stertor oder Carus; der Kranke kann noch für manche äussere Excitantien empfindlich bleiben u. man kann ihn noch momentan aus diesem Zustande

Digitized by Google

ıusreissen u. über gegenwärtige Gefühle einige hweisungen erhalten; für das Vergangene ist Gedächtniss aber gänzlich verloren. Der Puls lie Respiration zeigen keine Häufigkeit; der ıke bleibt gewöhnlich ruhig in seinem Bette ın u. hat das Ansehn eines in tiefen Schlaf unkenen Menschen. Von Zeit zu Zeit wird er lethargische Schlaf von Schreien u. öfters ı von Klagen unterbrochen. Manchmal bekt man etwas Unruhe, der Kranke macht veredene Bewegungen, wobei die Augen geschlos- oder weit geöffnet sind, aber selbst im letztern e scheint er keinen äussern Gegenstand zu unıheiden; die Pupillen sind stark oder mässig eitert u. besitzen etwas Beweglichkeit; die lehäute sind nicht injicirt. Das Aufhören die- Zufälle geschieht allmälig, doch hat der Kran- keine Rückerinnerung von dem, was während Anfalles statt gefunden hat. Er glaubt aus ei- ı tiefen Schlafe zu erwachen, ist ermattet u. erste lästige Empfindung ist die des Hungers. Diese 3 primitiven Formen der durch Blei irkten Gehirnaffection können sich unter ein- er verbinden u. vertreten. Ihrer Häufigkeit ı kommen sie folgendermassen zu stehen: onvulsiv., 2) delirirende, 3) comatöse Form. *Dauer* variirt nach der Form der Zufälle; das rium kann, wenn es intermittirend ist, 4, 6, . 17 Tage dauern, ohne den Tod herbeizuführ- Die epilept. Anfälle können sich mit grösse- oder geringeren Zwischenräumen, von einigen uten bis zu 6 u. 7 Tagen wiederholen. Der ıatöse Zustand endlich dauert meistentheils 2 10 Tage. In einigen, glücklicherweise sehr enen Fällen kann der Tod binnen einigen Stun- , ja selbst Minuten eintreten, u. zwar dann stentheils asphyktisch. — Die Gehirnzufälle nen nicht blos recidiviren, wenn die Indivi- n sich aufs Neue den Bleiemanationen ausse- , sondern auch, wenn sie sich ziemlich lange den deleteren Einflüssen desselben entzogen en. Doch scheint er sich nach den Thatsachen, che die Wissenschaft darbietet, nicht über das le der 2. Woche hinaus zu erstrecken. — Die mung der Gliedmassen oder eines oder mehr Sinne scheint der einzige consecutive Zufall durch Bleipräparate entstandenen Gehirnaffec- en zu sein; die Epilepsie wird niemals dadurch rorgebracht. — Die *Diagnose* ist weniger nach Form u. der Natur der Gehirnzufälle, als nach ı Vorhandensein der Symptome, die eine Blei- k charakterisiren, festzustellen, auch hat man h manche Erscheinungen, wie die Amaurose die Beschaffenheit des Kreislaufes, zu berück- tigen; die Amaurose bildet oft den ersten Vor- fer anderer gefährlicherer Zufälle. Sie charak- irt sich besonders dadurch, dass sie plötzlich ritt u. in der Regel nach einer Dauer, die zwi- en 12 Stund. u. 8 Tagen variirt, wieder auf- t. Die Langsamkeit des Pulses ist eine ziem- gewöhnl. Erscheinung, wenigstens in den ersten Zeiten der in Rede stehenden Krankheit. — Schwierig ist in manchen Fällen die Unterscheidung der delirirenden Form von dem Delirium tremens, in sofern die meisten Bleiarbeiter Trunkenbolde sind; allein bei dem Delirium der Dipsomanen ist die Muskelcontraction mehr oder weniger afficirt, die Bewegungen sind weniger frei u. geschehen ohne Präcision. Es findet ferner Unsicherheit der Stimme u. Zittern der Lippen statt, was Alles bei dem Delir. saturnin., wenn es nicht Lähmung zur Folge hat, nicht der Fall ist. Endlich gleicht manchmal die Epilepsia saturnina der gewöhnl. Epilepsie dermassen, dass es unmöglich ist, beide Affectionen zu unterscheiden, ausser dass die erstere die einzige ist, welche das Leben der Kranken unmittelbar gefährdet. Die *Prognose* ist sehr schlimm, da fast 2 Drittel der Kranken an diesen Gehirnsymptomen gestorben sind; die convulsiv. Form scheint die gefährlichste zu sein. In der Regel ist die Prognose um so günstiger zu stellen, je längere Zeit der Kranke gegen die Gehirnzufälle gekämpft hat. So wird er selten sterben, wenn die Affection den 6. oder 7. Tag erreicht hat. Eine Erscheinung, die einen fast gewissen Tod anzeigt, ist eine Steifigkeit des Halses, ein gewisser Grad von Opisthotonus, der nach den convulsiv. Anfällen fortdauern kann. Die Steifigkeit einer Gliedmasse oder einer Hälfte des Körpers ist ebenfalls ein sehr schlimmes Zeichen. — *Patholog. Anatomie.* Der *Dr.* Thomas ist der einzige Schriftsteller, welcher behauptet, dass man bei den Individuen, die an Delirium oder Epilepsie, durch Bleipräparate hervorgebracht, gestorben sind, krankhafte Veränderungen der Hirnhäute, so wie der Gehirn- u. Rückenmarkssubstanz finde, ohne jedoch seine Behauptung durch gehörig motivirte Thatsachen zu unterstützen. Die einzige krankhafte Veränderung, die man fast bei der Hälfte der Individuen, die an Epilepsia saturnina gestorben, angetroffen, u. die auch der Vf. ohne vorgefasste Meinung 2mal zu beobachten Gelegenheit gehabt hat, ist eine Abplattung der Gehirnwindungen. Diese Abplattung der Gehirnwindungen deutet an, dass das Organ einem ziemlich starken Drucke ausgesetzt gewesen ist. Es fand folglich in diesen Fällen eine Volumvermehrung des Gehirns statt, die aber nicht die Wirkung eines serösen Ergusses ist, denn die Ventrikel waren leer u. selbst verengert; die auch nicht von einer beträchtlichen Blutcongestion abhängt, da die Gehirnpulpe in mehreren Fällen blutleer, in anderen nur etwas punktirt war; sondern der vielmehr eine Hypertrophie der Gehirnsubstanz zum Grunde liegt, die aber nicht sowohl aus einer Vermehrung der Anzahl u. des Volums der Molecülen, als vielmehr aus einer Art Turgescenz oder Auftreibung besteht. — Ueber die Natur der Krankh. wagt der Vf. keine bestimmte Meinung abzugeben. — *Behandlung.* Wir besitzen kein wirksames Präservativ gegen die Bleizufälle, von welcher Form u. Natur sie auch sein

Digitized by Google

mögen. Weder die von Gendrin gerühmte Schwefelsäure, noch der von Henkel u. Hoffmann empfohlene Tabak verdienen in dieser Hinsicht Vertrauen. Blos durch die Beobachtung der hygiein. Regeln kann sich der Arbeiter eine längere Zeit dagegen schützen. Die curative Behandlung muss sich nach den Individuen u. nach der besondern Form der Krankh. richten. Im Allgemeinen lässt sich feststellen, dass, wenn die Gehirnzufälle, ihre Form mag sein, welche sie wolle, während des Verlaufs einer Bleikolik eintreten, man vor allen Dingen die bekannte Pariser Charitébehandlung, welche eine Erfahrung von mehr als 2 Jahrhund. für sich hat, in Anwendung bringen muss. Ist der Puls hart u. breit, ist er vorzüglich häufig, so kann man einen Aderlass verrichten; doch muss dabei mit grosser Umsicht verfahren werden, weil es hier weit besser ist, *zu wenig als zu viel zu thun;* denn Vf. sah mehrere Male auf den Aderlass eine Verschlimmerung der Gehirnzufälle folgen, selbst in den Fällen, wo die Röthe des Gesichts u. der Augen eine Gehirncongestion vermuthen lassen konnten. Der Aderlass kann übrigens in diesen Fällen nicht für ein curatives Mittel angesehen werden, da niemals darnach eine unmittelbar vortheilhafte Wirkung sich zeigte. Auch ist wohl zu berücksichtigen, dass die antiphlogist. Methode die auf die Bleikolik folgenden Paralysen befördern kann. In der delirirenden Form hat sich dem Vf. das Opium wirksam bewiesen. Man beginnt mit 8 bis 20 Tropf. Laudan. Sydenh. in einem Viertelklystir u. wiederholt diese Gabe mehrere Male des Tags. Etwas Narkotismus darf man nicht scheuen, denn er ist sogar eine günstige Bedingung für die Heilung. Gewöhnlich schläft der Kranke ein u. beim Erwachen hat er den Gebrauch seiner intellectuellen Vermögen wiedererlangt. In der convulsiv. Form sind die kalten Begiessungen sehr dienlich, die man in der Zwischenzeit der Anfälle anwenden muss. Die Dauer derselben variirt je nach den Kräften des Subjectes, der Intensität der Zufälle u. dem Reactionsgrade. In der Regel sind sie 2 bis 3 Minuten lang anzuwenden. Die Kranken schlafen ebenfalls ein u. beim Erwachen ist ihre Intelligenz wieder ungestört. Vielleicht dürfte sich bei dieser Form auch das Opium, bis zum Narkotismus gereicht, wirksam beweisen. In der comatös. Form sind die äusseren Revulsiva u. unter ihnen die Vesicatore die kräftigsten Mittel; man muss das Kopfhaar abrasiren lassen u. es mit einem breiten epispast. Pflaster bedecken; ist die Gefahr dringend, so bewirke man eine augenblickliche Blasenziehung mittels der ammoniakal. Salbe. Man kann auch manchmal die Kranken mittels einer Begiessung aus ihrem comatös. Zustande reissen, allein die Begiessung muss hier kürzer dauern u. die Temperatur des Wassers nicht so niedrig sein, wie in den Fällen, wo Gehirnaufregung statt findet. Uebrigens müssen alle diese Mittel je nach den Indicationen des Momentes mit einander verbunden u. gleichzeitig angewendet werden. [*Journ. hebd. Decbr.* 1836.] (*Schmidt.*)

245. W. G. Smith, *über die Behandlung des Tetanus auf Hayti, besonders mit Opium cum autumnale.* Besonders die Eingeborenen [illegible] mentl. die männl. Geschlechts scheinen zwischen dem 5. u. 35. Lebensjahre den Anfällen von Tetanus am meisten ausgesetzt zu sein. Von [illegible] len, welche binnen 2½ Jahre dem Vf. vorkamen u. grossentheils von ihm selbst behandelt wurden waren 7 idiopathisch u. nur einer betraf ein [illegible] Individuum. Vier von diesen Fällen hatten [illegible] tödtl. Ausgang; 4 wurden mit Colchic. behandelt wovon 3 genasen. Die Behandlungsart des Vf. [illegible] folgende. Vor Allem berücksichtigt er zuerst den Zustand des Darmkanals u. giebt bei Verstopfung Erwachsenen ein Klystir von Decoct. sem. [illegible] Pfd. j mit Ol. ricini ℥ijj — iv; dann lässt er [illegible] Nacken bis zum Kreuzbeine herab [u., wenn Kinnbacken mitleiden, auch an den Proc. [illegible] stoid.] 50—60 Blutegel setzen oder Schröpfköpfe anlegen u. nach ihrer Entfernung die ganze [illegible] belsäule u. den Nacken mit in eine starke Salmiakauflösung getauchten Tüchern belegen. [illegible] giebt er die Tinct. vinos. colchic. anfangs zu [illegible] in alle ½ Stunden gesteigerten Gaben, bis Erbrechen oder Abführen erfolgt, wo ihr Gebrauch [illegible] ausgesetzt u. gegen etwa eingetretene Kolik, Erschöpfung Spir. Minder. ℥β mit Morph. [illegible] gr. ¼ alle Stund. gereicht wird. Ist die Haut [illegible] u. Collapsus vorhanden, so lässt er statt [illegible] Umschläge von Salmiakauflösung warme [illegible] schläge auf die Extremitäten legen. Wegen [illegible] dauernden Wirkung des Semen colchic. [illegible] diesen der Rad. colch. vor u. lässt die Tinct. [illegible] Sem. colch. ℥ij mit Vin. hispan. ℥ j bereiten. [illegible] den beiden ersten Fällen von Tetanus, [illegible] Vf. in Westindien zu behandeln bekam, [illegible] Opium, Aderlässe, Terebinth. u. a. in den Büchern empfohlene Mittel an, aber beide Male mit [illegible] Erfolge; daher er sie nie wieder anwenden will. Das Colchic. erregt zwar nicht immer Erbrechen, stets aber wirkt es auf Haut, Nieren u. Darmkanal. [*American Journ. Nov.* 1835.] (*Schmidt.*)

246. J. Overton in Tennessee, *Fall von Combustio spontanea topica.*

Ein 35jähr. Gelehrter, mittler Grösse, [illegible] lymphat. Temperamentes, im Genusse starker Getränke sehr mässig, hatte durch lange u. anhaltende Studien seinen Körper sehr geschwächt, so dass er fast immer mit Verstopftheit, Durchfall, Magensäure u. s. w. zu kämpfen hatte, an welcher letztern er eben [illegible] den hatte, als ihm folgender Zufall zustiess. Es war den 5. Jan. 1835 an einem sehr kalten Tage, wo das Barometer auf 29,248 stand u. der Himmel ganz [illegible] war, als er, von seinen mathemat. Vorlesungen [illegible] Hause zurückgekommen, während er atmosphär. Beobachtungen anstellte, plötzlich am linken Beine ein [illegible] fühl hatte, als würde ihm ein Haar ausgerissen. Als er nach der schmerzenden Stelle hinfühlte, steigerte sich jenes Gefühl auf das eines Wespenstichs, weshalb diese Stelle mehrmals mit der flachen Hand schlug, wobei jedoch der Schmerz so zunahm, dass er laut aufschreien musste. Bei näherer Betrachtung der leidenden

Digitized by Google

lle sah er deutlich auf derselben eine leichte Flamme, Grunde von der Grösse eines Zehnenstücks mit fast rexer, oben etwas platter Oberfläche, die wie rei- Quecksilber aussah. Er bedeckte die Stelle sogleich beiden Händen, wodurch die Flamme verlosch u. Schmerz, obwohl er fortdauerte, doch schwächer rd. In bedeutendem Umkreise um die ergriffene Stelle lte er eine, jedoch nicht schmerzhafte, Wärme. Nach fernung der Unterkleider fand er an dem äussern u. rn Theile des linken Beines eine $\frac{1}{2}$" breite u. 3" ge, wie abgeschabte sehr trockne u. dunkelgefärbte lle, wo sich die Oberhaut am untern Winkel der lle zusammengerollt hatte. Die Unterbeinkleider wa- nicht weiter, als gerade über der ergriffen gewese- Stelle durchgebrannt; an der innern Seite der Ober- kleider war an der entsprechenden Stelle dagegen eine ganz oberflächliche dunkelgelbe Kruste zurück- lieben, welche sich leicht abschaben liess, ohne e Spur in dem Tuche zurückzulassen. Erst vom hsten Tage an, als die Wunde entzündet u. schmerz- ward, legte der Kranke etwa 4—5 Tage lang Terpentinsalbe auf, während welcher Zeit die lle ganz einer gewöhnl. Brandwunde glich, u. unter- f sich nun erst der Behandlung eines Arztes, wel- r ausser anderen Mitteln 2mal wöchentl. die Ge- würsfläche mit Calomel bestreute u. mit einfachem at verband. Zwischen der Wunde u. dem Scham- e war die Haut wie wund anzufühlen. Erst 32 Ta- nach Verletzung erfolgte die Vernarbung. Die Ober- he der Narbe war ungewöhnlich rauh u. von dunkle- Ansehn, als es sonst bei anderen Brandwunden der ist. [*Ibid.*) (*Scholl.*)

247. *Fälle von Transposition im menschl. rper.* Mitgetheilt von Watson.

Im Middlesexhospitale starb ein Mann von 48 J., nens Reid, dessen Körper folgende Merkwürdigkeit te. Das Mediastinum wendete sich von oben nach n zur rechten Seite; das Herz mit dem Herzbeutel zur rechten vom Brustbeine, mit der Spitze schief n rechts sehend; die rechte Lunge war blos in 2, linke in 3 Lappen getheilt; die Aortakammern des zens lagen nach hinten zur rechten Seite; die Lun- kammern nach vorn zur linken; der Aortabogen lief von der linken zur rechten; die Art. carotis sin. ubclavia entsprangen mit einem gemeinschaftlichen nme, dieselben Gefässe rechts als getrennte Gefässe der Aorta; die Hohlvenen öffneten sich in ihrer kammer zur linken des Rückgrates. In den Unter- stieg die Aorta zwischen den Schenkeln des Zwerch- zur rechten der Hohlvene u. die Oeffnungen des rchfells zeigten eine den übrigen Veränderungen prechende Versetzung; die Leber nahm das linke ochondrium ein u. die Gallenblase lag an der untern e ihres linken u. dicksten Lappens; das breitere Ende ie Cardia des Magens befand sich im rechten Hy- ondrium, der Pförtner zur linken, u. zur rechten Magens war die Milz; der Blinddarm befand sich r linken Seite, u. von hier stieg das Colon in die e, ging quer von links nach rechts, stieg auf der ten Seite herab, um sich mit der Sförmigen Krüm- g in den Mastdarm zu endigen; die linke Niere lag fähr $1\frac{1}{2}$" tiefer als die rechte. Noch vor der Er- ung des Körpers hatte man bemerkt, dass der rech- ode tiefer als der linke hing. Kurz es fand eine e Umdrehung der seitl. Hälften des Körpers statt, sich herausstellt, wenn man einen normal gebauten ber im Spiegel ansieht. — Folgende Beschreibung s andern ganz ähnlichen Falles hat dem Vf. A. per mitgetheilt. Eine Frau von 74 J., Susanna ght, deren Körper 5′ $5\frac{1}{2}$" mass, wohnte früher in sea, seit 1824 in London, wo sie als Krankenwär- bei der Bedienung chirurgischer Kranken viel Men- nfreundlichkeit u. Geschicklichkeit, verbunden mit grosser Mässigkeit zeigte u. unter fortwährender Bekanntschaft mit Aerzten lebte, die alle darin übereinstimmen, dass sie dem Gebrauche der rechten Hand immer vor der linken den Vorzug gegeben habe. Sie war immer gesund gewesen; nur vor 2 J. hatte sie ein Fieber überstanden u. war im März 1836 an Durchfall gestorben. Verheirathet war sie nie, u. wie die Vollständigkeit des Hymen u. das Vorhandensein einer ungewöhnl. Verlängerung des Perinäum über die Scheidemündung zeigte, so hatte sie im jungfräul. Zustande gelebt. — *Section.* Die Transposition der Brust- u. Unterleibseingeweide war vollständig; die Basis des Herzens sah nach links u. seine Spitze nach rechts; die linke Lunge war in 3, die rechte in 2 Lappen getheilt; die Luftröhre verlief an der linken Seite des Halses abwärts, die Speiseröhre lag rechts; der linke Bronchus war stärker als der rechte. Die Leber u. Gallenblase befanden sich in der linken, Milz u. obere Magenöffnung in der rechten Seite; der Ductus pancreaticus u. choledochus comm. endigten im Duodenum an derselben Stelle auf der linken Seite. Der Blinddarm mit seinem Anhange nahm die linke Darmbeingrube ein; die linke Niere lag tiefer als die rechte, u. die Vena emulgens der rechten Seite war länger als die der linken. Auch das Zwerchfell war mit seinen Schenkeln u. sehnigem Theile vollkommen transponirt; die untere Hohlvene ging links durch seinen sehnigen Theil, der Oesophagus rechts durch die Muskelsubstanz. Der Aortabogen verlief von links nach rechts, gab die Art. innominata ab, um die linke Carotis u. Subclavia zu bilden, dann die rechte Carotis endlich die rechte Subclavia u. dann ging die Aorta zur rechten des Rückgrats herab bis an die Stelle der Bifurcation zur rechten der Lendenwirbel. Die Vena azygos lag zur rechten der Aorta; u. die Vena cava, nachdem sie links durch den sehnigen Theil des Diaphragma durchgegangen war, trat in diejenige Vorkammer des Herzens ein, welche hier die linke war. Die rechte Vena spermatica mündete in die rechte V. renalis u. die linke in die untere Hohlvene; die Pfortader trat in die Leber zur linken Seite ein. Der Duct. thoracicus, der vom 2. Lendenwirbel aus injicirt wurde, verlief nach den untern Theil des Halses auf der rechten Seite, aber die schon vorhergegangene Wegnahme der Drossel- u. Schlüsselbeinvenen liess seine fernere Richtung nicht wahrnehmen, so wie auch wegen der vorläufigen Entfernung der Eingeweide sich über die Nerven nichts Genaues ermitteln liess. Nur die einzige Abweichung fand Vf., dass zwei obere Hohlvenen, eine zur rechten, die andre zur linken Seite, vorhanden waren, die sich in die linke Vorkammer öffneten, eine Varietät, die Vf. schon mehrere Male in Fällen, wo keine Transposition vorhanden war, beobachtet hat. Uterus u. Ovarien waren sehr klein, ganz wie bei einem Mädchen von 15 — 20 Jahren. Es ergiebt sich also, dass diese Transposition keine Abweichung der Functionen zur Folge hatte. Ausser diesen hat Cooper noch 3 ähnliche Fälle gesehn, wovon den einen Baillie beschrieben hat; von einem andern besitzt C. eine Zeichnung; von einem 3. Falle hat Dease in Dublin die Section gemacht. Ausserdem führt Watson mehrere Citate an, wo solche Transpositionen ähnlicher Art beschrieben sind, nämlich ausser Baillie in den Phil. Trans. 1788. Vol. LXXVIII. Hardy in Med. Gazette. Vol. XII. p. 79. Sampson in Philosoph. Transact. Vol. IX. Nr. 107. Winslow in Mémoires de l'Acad. Roy. 1734. Riolanus in einer eignen Abhandlung (in Boneti Sepulchretum mitgetheilt). Bartolinus in Hist. anat. rar. Cent. II. XXIX. Béclard in Bullet. de la Faculté de Méd. à Par. 1816. Max. Stoll in seiner Rat. medendi. Dubled Arch. géuér. de Méd. Vol. VI. (von Bouillaud in seinem Buche über Herzkrankheiten mitgetheilt). 2 Fälle im Dictionn. des sc. médic. Vol. LIII. Capuron im Traité de la Médec. lég. rel. aux accouch. Rose im

Digitized by Google

Lond. med. and physic. Journ. for 1826. Annal. de la Médec. et de Physiolog. May 1828. Bally in Gazette méd. 1835. Scoutetten im Journ. univers. Apr. 1823 [1]). [*Lond. med. Gaz. June* 1836.]

248. *Vollkommene Transposition der Eingeweide;* von Henry Snowden. Dieser Fall, dem frühern so ähnlich, dass eine wiederholte Beschreibung ganz überflüssig ist, kam im allgemeinen Krankenhause zu Hull vor u. betraf einen Knaben von 15 J., Joseph Parker, der an Tuberkelbildung verschiedener Organe starb. Als auf ähnliche Fälle verweist Vf. auf Bryan in den Transact. of the Dublin College of Physicians, u. Transact. of the Roy. Soc. of London for 1674. [*Ibid.*] (*Scheidhauer.*)

249. *Mittheilungen aus der Praxis* vom Regiments-Arzt *Dr.* Cramer in Aschersleben. 1) *Tödtl. Speichelfluss bei einer Schwangern.*

Eine nervenschwache, sonst aber gesunde Dame von 33 J. war zum 3. Male schwanger geworden u. litt seit der Zeit (wie schon in den beiden früheren Schwangerschaften) an Appetitmangel, Uebelkeiten, Erbrechen u. krankhaft vermehrter Speichelabsonderung, Zufälle, die nun schon über 12 Wochen andauerten, bereits eine ausserordentliche Abmagerung bewirkt, überhaupt aber eine gefahrdrohende Heftigkeit erreicht hatten. Endlich wurde Pat. durch einen Abortus davon befreit u. erholte sich ungemein schnell. Nach 3 Monat. befand sie sich abermals in gesegneten Umständen. Die obengenannten Krankheitserscheinungen traten diessmal gleich sehr stürmisch auf u. wurden überdiess noch durch beständige Schlaflosigkeit, Rückenschmerz u. hartnäckige Stuhlverstopfung vermehrt. 14 Wochen widerstand die bis zum Unkenntlichen heruntergebrachte Frau diesen Schwangerschaftsbeschwerden, endlich aber verfiel sie in ein nervöses Fieber u. erlag. Die Oeffnung der bis zum Excess magern Leiche musste aus verschiedenen Rücksichten unterbleiben. Indess vermuthet C., dass das Pankreas besonders afficirt gewesen sei.

2) *Zur Kur der Wechselfieber.* In einer grossen Anzahl intermittirender Fieber, die der Vf. im J. 1828 zu behandeln Gelegenheit hatte, bestätigte sich auch ihm die schon oft gemachte Erfahrung, dass die China, ein so vortreffliches Mittel sie auch im Allgemeinen bei Wechselfiebern ist, doch keine vollkommene Sicherheit vor Rückfällen gewährt. Am zuverlässigsten zeigte sich immer noch das Chinin. sulphur. in Pulverform mit aromat. Zusätzen u. in der Apyrexie, jedoch in nicht zu kleinen Dosen u. erst dann gegeben, wenn der krit. Ausschlag um Mund oder Nase zum Vorschein kam. Zur Verhütung von Recidiven mussten die Kranken jedoch noch am 7., 14. u. 21. Tage kleinere Gaben Chinin nehmen, während sie in der Zwischenzeit Amara brauchten. Was die endermat. Anwendung des Chinins anlangt, so bediente sich C. derselben in 14 Fällen mit dem glücklichsten Erfolge. Er machte beide Oberarme entweder durch Blasenpflaster oder siedend heisses Wasser wund u. streute in jede Wunde 6, 8—10 Gr. Chinin. sulph., das er dann, ohne es zu berühren, der Absorption überliess. Grössere Gaben wirkten auch hier sicherer als kleinere. Da indess die endermat. Methode nicht zuverlässig ist als die innerl. Darreichung des Chinin, die nach bleibenden Geschwüre aber eine ebenso lästige schmerzhafte Zugabe sind, verliess sie C. bald, erklärt sie nur in solchen Fällen für anwendbar, in denen Febrifuga innerlich nicht gegeben werden können. Tart. stibiat., den C. zu 6 bis 8 bis zu 10 Gr. in wunde Stellen einstreute, brachte nicht einmal Uebelkeiten, geschweige denn Erbrechen hervor. 3) *Phosphor-Moxen,* die Paillard statt der gewöhnl. baumwollenen Brennmoxen empfiehlt, leisteten dem Vf. auch nicht bessere Dienste als diese, ja sie verdienen sogar, nach C.'s Ansicht, den Baumwollcylindern nachgesetzt zu werden, weil bei ihnen wegen ihres schnellern Verbrennens die Wirkung in Distanz verloren geht. 4) *Verhärtungen in Weiberbrüsten* behandelte C. mit dem besten Erfolge nach der Kurmethode des Spaniers Don José Carrasco. Diese besteht in öfters, alle 5—6 Tage wiederholter Application von 5—6 Blutegeln u. in fast unmittelbarer Anwendung von warmen Hafergrütz-Umschlägen. C. hat diese Kurmethode auch bei anderen Indurationen drüsiger Organe versucht, z. B. bei verhärteten Hoden, u. beinahe immer mit gutem Erfolge. Am wenigsten leisteten sie unter ähnlichen Umständen, selbst gegen Krebs, das Jod. Gegen die in neuester Zeit von Bonnier empfohlene Compression scirrhöser Verhärtungen in Weiberbrüsten mittels eines mechanischen Druckverbandes, durch welche er von 30 Fällen 10 geheilt haben will, lässt sich erinnern, dass unter allgemeinem Anwendung derselben wegen Schwierigkeiten entgegenstehen, so z. B., dass nicht Jedermann im Stande sein dürfte, die Binden mit der durchaus *nothwendigen* Genauigkeit anzulegen, ferner dass selbst, vorausgesetzt, der Verband sei vorschriftsmässig angelegt, doch nur sehr wenige Kranke sich *Wochen lang* so ruhig verhalten werden, dass derselbe sich nie verschieben sollte, ein Uebelstand, der überdiess durch die unaufhörliche Bewegung der Brust sehr begünstigt wird, wodurch aber nicht allein der beabsichtigte Zweck nicht erreicht, sondern sogar geschadet werden endlich dass bei Compression des Scirrhus zugleich auch der ganze Brustkasten zusammengedrückt wird, was bei gleichzeitigem Vorhandensein einer Brustübel contraindicirt sein dürfte. 5) Schmidt's *Heilverfahren gegen Bandwurm* hält C. damit gemachten Erfahrungen gemäss für das jetzt empfehlenswertheste, trotz dem dass es in 3 Fällen unwirksam bewies, in denen der Bandwurm von Bandwurm durch unzweideutige Zeichen bewiesen war. — 6) *Die von* Bretonneau *u. Anderen vorgeschlagene Behandlung der Bräune durch Touchiren mit Höllenstein* (wobei die Bläschen geöffnet, der seröse Inhalt derselben entleert u. darauf die wunden Stellen mit Höllenstein geätzt werden) rühmt C. als die schnellste u. beste Kurmethode, indem auf diese Art die Heilung in der Regel in 30—40 St. zu Stande kommt.

1) Cfr. Jahrbb. B. VIII. S. 129. B. X. S. 219. B. XIV. S. 20 u. 21. Red.

Digitized by Google

liche, rein örtl. Behandlung (die Kranken ten innerlich gar nichts) spricht dafür, dass Coster häufig eine blos topische, weniger oft constitutionelle Krankh. ist.

) *Spina bifida mit Klumpfüssen vergesellschaftet.* gesunde Frau, die bereits Mutter einiger wohleten Kinder war, gebar einen Knaben mit Spina

Während der Geburt war der Tumor geplatzt durch eine freie Einsicht in die Höhle desselben ch geworden. Der Spalt befand sich im 4. u. 5. nwirbel, deren Dornfortsätze, so wie die der fal- Wirbel des Heiligenbeines fehlten. Aus der Oeffdie so eng war, dass man nur eine dicke Sonde ringen vermochte, drangen die Häute hervor, e den Kanal der Wirbelsäule auskleiden, u. bildeinwendig, die äussere Haut aber äusserlich die Gelalt, die da, wo sie mit dem Rumpfe verschmolz, elfasern zeigte u. die Dicke von 2—3‴ hatte. dem Loche sickerte beständig eine dünne, klare, ins Röthlichte spielende Flüssigkeit. Ausserdem das Kind durch Klumpfüsse verunstaltet, zeigte sonst keine Abnormität, z. B. Wasserkopf u. dergl. ig die entarteten Partien der häutigen Lappen ab, ein weiches Schwämmchen auf u. suchte mittels r Heftpflaster die Ränder der weichen wie harten e einander zu nähern. Zwei Tage später starb das

Dieser Fall dürfte wegen der Grösse der Gelalt bemerkenswerth sein, da die Höhlung des Sakbequem eine Kinderfaust aufnehmen konnte. 8) *illiche Bildung eines künstl. Afters.* Eine Frau, hon einmal einen Knaben mit 6 Fingern an jeder u. 6 Zehen an jedem Fusse, so wie mit verschlosMastdarme geboren hatte, wurde 16 Monate spälieder von einem Knaben entbunden, der ganz wie Bruder verunstaltet war. Am Tage nach der Gerief man C. zu dem Kinde. Dieser fand, dass bei gem Schreien u. Drängen des Kindes eine kleine zwischen den Nates sich ein wenig erhob, die Befühlen nachgab u. in der Tiefe eine dumpfe nation wahrnehmen liess. C. zauderte daher keiAugenblick, sondern stiess an dieser Stelle einen ar ein, dilatirte die Wunde u. entleerte eine Menge nium. Die Atresie war carnöser Natur u. gegen Zoll dick. War nun auch die genannte Operation nigen Augenblicken vollendet, so war es dagegen so leicht, die Wunde zur Vernarbung zu bringen. zeigte nämlich eine grosse Neigung zu abermaliVerwachsung, die um so schwieriger zu verhindern als das Kind weder Wieken noch Metallröhrchen r litt, sondern so lange schrie und presste, bis es von ihnen befreit hatte. So kam es denn, dass Oeffnung sich beinahe gänzlich wieder schloss u. Wiederholung obenbeschriebener Operation nöthig te. Von nun an wurde täglich ein Finger sanft ie Oeffnung eingedreht, um etwa sich bildende Fiate sogleich zu zerreissen, u. diess so lange fortzt, bis deren keine mehr bemerkt wurden. So arbte endlich die Wunde binnen 6 Wochen.

9) *Spontane schwarze Blatter* nennt C. die ula nigra, welche, wenn auch selten, doch zuweilen entsteht, ohne dass eine Berührung mit milzbrandigen Thieren oder mit deren Blut, Fell u. s. w., oder eine Uebertragung des Ansteckungsstoffes durch Insecten statt gefunden hat. C. hatte Gelegenheit, 2 Fälle der Art zu beobachten.

Der erste betraf die Frau eines Husaren seines Regiments, die ihrem Manne, der zugleich das Schneiderhandwerk trieb, bei seinem Geschäfte beistand. Mann u. Frau waren reinliche, thätige Leute, die kaum ihre Wohnung verliessen. Eines Morgens, als die Frau aus dem Fenster sah, empfand sie plötzlich einen fliegenden Stich im linken obern Augenlide, ohne jedoch eine Fliege oder sonst ein Insect in ihrer Nähe wahrzunehmen. Schon am andern Tage wurde das Augenlid schmerzhaft. Am 4. Tage, an welchem C. gerufen wurde, fand dieser beide Augenlider u. die ganze linke Gesichtshälfte nebst der halben Stirn bedeutend geschwollen u. erysipelatös geröthet. In der Mitte der nach dem obern linken Augenlide zu immer saturirter werdenden Röthe zeigte sich eine fest anzufühlende, unschmerzhafte, grauweisse Stelle von der Grösse eines Zweigroschenstückes, deren Mittelpunkt wieder eine erbsengrosse, ins Dunkelbraunrothe spielende Blase bildete. Dabei hatte die Kranke Fieber, Kopfschmerz, vermehrten Durst u. war sehr unruhig u. besorgt. C. scarificirte die Blatter u. die sie umgebenden entarteten Partien der Haut u. des Zellgewebes, ätzte dann Alles tüchtig mit Höllenstein u. liess darauf öfter zu erneuernde Umschläge von Aq. oxymur. machen; innerl. verordnete er ebenfalls Aq. oxymur. mit gleichen Theilen Wasser, stündlich zu einem kleinen Essilöffel voll. Während der Behandlung dieser Pustula nigra entstand auf der Glabella eine zweite, die jedoch C. durch dasselbe Verfahren im Keime erstickte, es bildete sich allmälig eine Demarcationslinie zwischen der grauweissen, abgestorbenen Stelle u. dem Gesunden, alles Kranke wurde durch Eiterung abgestossen u. die Frau bis auf ein ganz kleines, partielles Ectropion der Palpebr. super., welches zurückblieb, geheilt. Der 2. Fall betraf einen in Zurückgezogenheit lebenden alten Bürger, der auf eine ebenfalls unerklärbare Weise eine schwarze Blatter auf dem linken Stirnbügel bekam, die denselben Verlauf machte, auf dieselbe Weise behandelt wurde u. ebenso glücklich endete. Zum Schluss macht der Vf. darauf aufmerksam, dass der fliegende, stichähnliche Schmerz, mit dem sowohl die hier besprochene Pust. nigra spontanea, als auch die Pustula nigra contagiosa eintritt, zu dem Glauben Veranlassung gegeben haben mag, als brächten vergiftete Fliegen u. dergl die Krankh. hervor, was gewiss weit seltener der Fall ist, als gewöhnlich angenommen wird; zweitens dass dreistes Ausschneiden der Pustel sammt ihrer entarteten nächsten Umgebung da, wo es die Oertlichkeit erlaubt, noch besser ist als blosse Scarification u. dass bei der angegebenen Behandlung mancher Kranke erhalten wird, vorausgesetzt, dass er bei Zeiten Hülfe sucht. Endlich verwahrt sich C. noch gegen die Benennungen P. nigr. benigna u. maligna, weil sowohl die spontanea, als die contagiosa abscheuliche Uebel seien. [*Casper's Wochenschr.* 1836. *Nr.* 11 u. 12.] (*Brachmann.*)

V. Gynäkologie und Pädiatrik.

250. *Menstruation aus der, durch eine Nadel etzten, Vena salvatella;* v. dem *Dr.* M. Gajani.

Ein circa 21jähr. Mädchen stach sich vor ungefähr mit einer Stricknadel in den Rücken der linken d, wonach häufig aus einer kleinen Oeffnung Blut oss. Als Vf. das Mädchen den 24. Juni 1835 sah, die Oeffnung verwachsen, u. er fand nur eine leichte be auf dem Handrücken, u. zwar genau auf einem cte, welcher dem Verlaufe der Salvatella entsprach. Die Menstruation, welche früher stets sehr reichlich gewesen war, hatte sich seitdem verloren. Als sich das Mädchen im Octobr. 1833 mit der Nadel gestochen hatte, kehrte die Blutaussonderung, welche, trotz aller örtl. Styptica, Stunden lang anhielt, 5 Monate hindurch, ziemlich jeden Tag wieder. An der Stelle, wo sich der Nadelstich befand, erhob sich nach einigen Monaten eine Geschwulst, von der Grösse eines Taubeneis, welche alle Charaktere eines Tumor varicosus an sich trug. Nach vielen vergeblichen Versuchen ward endlich die

Digitized by Google

Geschwulst, nachdem an dem Fusse war zur Ader gelassen worden, um die Uterinfunction wieder herzustellen, durch äussere Mittel beseitigt. Nach 3 Monat., während welcher die Katamenien nicht erfolgten, stellte sich jedoch die Blutaussonderung an der erwähnten Stelle der Hand wieder ein, u. zwar aus demselben Loche, welches vernarbt schien. Der Ausfluss hielt 8 Tage an, gerade so lange Zeit, als früher die monatl. Reinigung. Diese ist nun auch seitdem nicht wieder erschienen, jener abnorme Blutfluss hat sich aber, wenn auch etwas verringert, u. an derselben Stelle der Vena salvatella, wo er früher statt hatte, u. gerade zu der Zeit, wo die normale Menstruation einzutreten pflegte, immer wieder eingestellt. Dieser Erscheinung geht stets Jucken, Röthe u. nicht unbedeutender Schmerz der Hand voraus. An dem betreffenden Arme lässt sich während der Blutung weder bezüge des Blutumlaufs u. der Sensibilität, noch rücksichtlich der Farbe, Stärke u. Bildung, eine Veränderung wahrnehmen. [*Bulletino d. sc. med. Gennajo ed Aprile* 1836.] *(Hacker.)*

251. *Zur Lehre von den Geburtswehen;* vom Prof. Kilian. In einem geachteten Lehrbuche der Geburtshülfe aus dem J. 1833 hat K. die Worte gelesen: „Wehen sind von Schmerzgefühl begleitete Zusammenziehungen der Gebärmutter, bestimmt zur Austreibung der Leibesfrucht" u. weiter: „Die Zusammenziehungen sind von der Art, dass die Gebärmutter sich am stärksten in ihrem Grunde zusammenzieht u. im Körper stärker als am untern Abschnitte. Auf diese Weise wird der Muttermund geöffnet, u. das, was in der Höhle der Gebärmutter enthalten ist, gegen ihn hin u. ausgetrieben" — u. fühlt sich gedrungen, diese Definition, die sehr übereinstimmend in fast allen vaterländischen Handbüchern der Geburtshülfe angetroffen wird, als zur Hälfte unwahr zu verwerfen; denn es könne durch Zusammenziehungen erweislicher Circularfasern der Muttermund unmöglich geöffnet werden. Es könnte nun zwar Jemand glauben, der Vf. habe sagen wollen: der Grund des Gebärorgans drückt mit überwiegender Kraft seine Contenta vorwärts, der sich schwächer contrahirende Körper wird überwunden, was endlich, wenn die Kraft des Körpers sich mit der des Grundes verbindet, auch durch das Vorwärtsdrängen des Kindes mit dem Muttermunde geschehen muss, — aber niemand sei weniger, als der Vf., einer so roh mechan. u. unphysiolog. Ansicht fähig, die auch vollständig durch die am Ende der Extrauterinschwangerschaften sich ereignende Erweiterung des Muttermundes widerlegt werde. — Andere Geburtshelfer glauben sich die Eröffnung des Muttermundes bei der Geburt dadurch zu erklären, dass sie ein gemeinschaftliches Contractionscentrum aller Fasern im Gebärmuttergrunde annehmen u. sich vorstellen, die Fasern würden von unten nach oben mit vieler Kraft über den vorliegenden Kindestheil hinweggezogen. Diese würdigen nun den Uterus zu einem todten elastischen Sacke herab, u. nimmt man aus ihrer Theorie die Keilkraft des Kindes heraus, so zerfällt sie in nichts. — Noch Andere sehen das untere Segment des Uterus als aus vielen starken Fasern, besonders Längefasern bestehend an, die ihren gemeinschaftlichen Ursprung im Grunde des Organs haben u. durch deren Verkürzung die Eröffnung des Muttermundes zu Stande gebracht werde. Wollte man sich aber diesen Vorgang so mechanisch vorstellen, so müsste auch der sich erweiternde Muttermund wulstiger, härter u. compacter werden, wovon bekanntlich das Gegentheil geschieht, abgesehen davon, dass die Faserlagen am Muttermunde entschieden kreisförmig sind. (Bei dieser Gelegenheit läugnet K. die Stricturen des Mutterkörpers auf das Bestimmteste ab, u. behauptet, dass es Stricturen des innern Muttermundes seien, der, nach Verwendung des Mutterhalskanals zur Bildung der Gebärmutterhöhle fast in der Mitte des Uterinkörpers sich zu befinden scheine. Man soll diese Stelle an einer mehr oder weniger scharf hervorstehenden Leiste im Innern des Uterus erkennen, wie sie von Michaelis beschrieben worden.)

Die Erklärung K.'s ist nun folgende: Während der Schwangerschaft die Circular- u. deren Fibern u. unteren Abschnitte des Uterus geschlossen u. Widerstand leistend, die Fasern gegen im Körper u. Grunde hingegen nachgiebig Raum bietend waren, so wird durch das Gebärgeschäft geradezu das Gegentheil hervorgerufen. Grund u. Körper ziehen sich energisch zusammen, Mutterhals u. Muttermund aber werden erhalten u. dadurch einer grossen Expansion fähig. Es bildet daher zwischen diesen beiden Punkten ein wahres polares Verhältniss statt, u. die Eröffnung des Muttermundes ist daher keineswegs durch irgend einen mechan. Einfluss bedingt, sondern ebenso gut, wie die Contraction des Grundes Körpers, etwas Selbstständiges, Selbstthätiges, gleicht sonach der Pupille, die nicht der Keilkraft eines in sie hineindrängenden Körpers bedarf, um sich zu erweitern. Dabei soll der wohlthätige Einfluss der Keilkraft der in der Gebärmutterhöhle enthaltenen weichen u. festen Theile nicht in Abrede gestellt werden, denn durch sie wird das vollkommene Verstreichen, Verdünnen u. Erweitern erschlafften Muttermundes wesentlich begünstigt. Dass das Aufgehen des Muttermundes in seinen wesentlichsten Theilen eine Folge der Retraction der Fasern ist, wird unter Anderm auch durch den wohlthätigen Erfolg dargethan, den alle erschlaffenden, auf das untere Segment des Uterus einwirkenden Mittel unter gewissen Umständen auf den Gang des Geburtsgeschäfts haben, z. B. Dampfbäder, erweichende Klystire, Wärme überhaupt, erweichende Fomentationen auf die tiefe Bauchgegend, ölige Einspritzungen u. s. w., während alle die untere Uteringegend reizenden Mittel eine bedenkliche, oder direct schädliche Wirkung äussern. Letztgenannte Mittel können es dann von Erfolg sein, wenn der Muttermund den empfangenen Eindruck sogleich an den Grund des Organs abgiebt, wo er allein nützlich sein kann. Bedarf es eines noch stärkern Beweises, so rufe man sich die überraschende Wirkung der Belladonna ins Gedächtniss, die den Muttermund ebenso, wie die Pupille, erweitert. Findet ein Umstand

Digitized by Google

er wirkenden Kräfte statt, d. h. contrahirt sich Vaginalportion, u. erschlafft Grund u. Körper Uterus, so spricht sich diess als krampfhafte henthätigkeit aus, wobei der Grund des Uterus r hart u. gespannt u. durch die Ausdehnung Fasern wie mit Gewalt aufgeblasen sich anfühlt, immer elastisch u. von den Kindestheilen emgehoben zu sein scheint. Ereignet sich diess der Geburt des Kindes u. schnürt der innere termund die Placenta ein, so erhebt sich der dus uteri schlauchartig u. steigt bis zum Nabel, lbst bis zur Herzgrube empor. — Es geht nun aus in Beziehung auf die Behandlung die Nothdigkeit hervor, bei jeder Wehenstörung den rakter derjenigen Thätigkeit genau ins Auge zu n, die dieser oder jener Uterinregion im geen Zustande eigenthümlich ist, u. wenn man ckmässig Hülfe leisten will, entweder im Grunes Uterus kräftige Contractionen hervorzuruoder den Muttermund zum Nachgeben zu brin-. Derselbe Grundsatz gilt auch bei Rigidität Muttermundes u. vielen anderen Verhältnissen, hat der Arzt vernunft- u. erfahrungsgemäss entscheiden, welcher von beiden Wegen im iegenden Falle der heilsame sein werde, u. in Regel wird diess nicht schwer zu entscheiden . Weniger als das untere Segment ist der nd u. Körper des Uterus der ärztlichen Behandg zugänglich, denn ausser einigen wenigen äusn giebt es keine direct auf diese Theile wirden Mittel, u. von den inneren, sogenannten hen erregenden sollte nie vor der hinreichenden eiterung des Muttermundes Gebrauch gemacht den, da sich in Folge ihrer Anwendung auch Fasern des Muttermundes zusammenziehen könwodurch das Uebel nur noch verschlimmert den würde. Unbedenklicher in der Anwendung leichte Compressionen des Muttergrundes, Fricen mit trockener oder besalbter Hand, Auftröa von Schwefeläther u. in einigen Fällen auch nat. Fomentationen. Mit sichererem Erfolge t man bei krampfhaften Wehenstörungen den rn Gebärmutterabschnitt nachgiebig zu maa u. zu erschlaffen, wozu die Wärme (nicht Hitze), namentlich in Form von warmen ganBädern, Dampfbädern, Klystiren, erwärmten hern u. s. w., die Venäsection, Ekel erregende narkot. Mittel (Opium, Belladonna, Extr. hyosc.), Injectionen, warme ölige Einreibungen in tiefe Unterbauchgegend u. dergl. m. dienen. erst wenn der Muttermund ziemlich ganz ert ist, darf von Wehen erregenden Mitteln Gech gemacht werden, u. unter diesen gestattet nur die Anwendung des Borax (3—4mal zu 12 Gr.), der nie schade u. sich ihm ausgeinet wirksam bewiesen habe. [*Holscher's növ. Annal. I.* 3. 1836.] *(Meissner.)*

252. *Auch ein Wort über die Convulsionen Gebärender;* von *Dr.* H. Freund zu Krap- — Vf. schickt eine Krankheitsgeschichte vorwelche der Mittheilung nicht unwerth ist.

Sie betrifft eine Frau, welche in 15 Jahr. 12 Kinder geboren u. in den 5 letzten Schwangerschaften öfter an wüthendem Kopfschmerz, der sie zum Niederlegen zwang, u. an eigenthümlicher, von immer mehr anwachsendem Oedem der Füsse ausgehender Leucophlegmasie der ganzen Haut gelitten hat. Das Oedem war mit Anschwellung der Venen der unteren Extremitäten u. der Bauchdecken bis zum Nabel complicirt, u. steigerte sich bis zur Entbindung, nach der es sich allmälig verlor. Am allerärgsten waren genannte Beschwerden in der letzten Schwangerschaft, indem sie im 6. u. 7. Schwangerschaftsmonate die Leidende dahin brachten, dass sie sich nicht von der Stelle bewegen konnte, u. an einem dunkeln u. geräuschlosen Orte im Bette über ihre Qual jammern musste. Die grösste Empfindlichkeit gegen äussere Eindrücke, Launenhaftigkeit, Weinerlichkeit u. Furcht vor dem nahen u. unvermeidlichen Tode deutete auf eine arge Verstimmung des Nervensystems u. machten den Zustand noch trauriger. So war die Mitte des 8. Monat. herangekommen; die Schwangere litt überdiess noch an trägem Stuhlgange, an schreckhaften Träumen u. unruhigem Schlafe; ihr Puls war voll u. hart; die Kindsbewegungen u. s. w. waren normal. Patientin hatte schon zur Ader gelassen, jedoch ohne Nutzen, weil ihr übriges Verhalten nicht dem gemäss regulirt worden war. Jetzt wurden 10 Blutegel an den Kopf gesetzt; innerlich eine kräftig ableitende Salzsolution gegeben u. eine passende Diät vorgeschrieben. Nachdem der Puls seine Härte verloren u. der Kopfschmerz intermittirend u. erträglich geworden, suchte man durch Einwickeln mittels breiter leinener Binden von unten herauf, durch diaphoret. u. diuret. Verhalten, durch Räucherungen u. dergl. das lästige, spannende u. schmerzende Oedema pedum zu mässigen. Allein was geschieht? Der Oertel'sche Schwindel saust in jener Gegend orkanmässig: die Schwangere wird von Freunden u. Gevattern so lange bestürmt, bis sie den 24. Mai beide Füsse bis an die Kniee ½ Stunde lang in eiskaltes Wasser setzt. Während dessen stellen sich wieder Schmerz in der linken Bauchseite u. Eingenommenheit des Kopfes ein. Pat. legt sich zu Bett u. die Kopfschmerzen werden so furchtbar, dass Pat. klonische Krämpfe bekommt u. das Bewusstsein verliert. Der Anfall endet nach 5—8 Minut. mit starkem, Erstickung drohendem Brustkrampfe, worauf Pat. in Schlaf verfiel, aus dem sie sehr bald u. zwar mit Bewusstsein, aber ohne Gedächtniss für das Vergangene, erwachte. — Die verderbliche Wasserprobe wurde verheimlicht u. Vf. über die entstandene Anasarca irre geleitet. Ein Aderlass von 8 Unz. milderte die grosse Angst u. allgemeine Unruhe u. nahm dem Pulse die Härte; allein da die Kopfschmerzen nicht nachliessen, setzte man 10 Blutegel, legte ein Vesicator in den Nacken, wickelte die Füsse in erwärmte aromat. Kräuter u. gab wegen 3täg. Verstopfung ein eröffnendes Klystir u. eine sanft ableitende Salzlösung. Der Kopfschmerz steigerte sich zwar nicht wieder bis zum Krampfanfalle, exacerbirte u. remittirte aber von Zeit zu Zeit u. die Anasarca wich nicht. Den 31. Mai wurden die Kopfschmerzen wieder so arg, dass oben beschriebene Convulsionen ausbrachen u. ¼ St. anhielten. Bald darauf folgte ein 2. Anfall, der erst nach 10 Minut. in tonischen Brustkrampf überging, der die Gefässe zu zerreissen u. Erstickung drohte. Nachdem diese nachgelassen hatten, traten, bevor Pat. zum Bewusstsein gelangte, wieder dieselben Convulsionen ein u. so wechselte die ganze Nacht, indem 15—18 solcher Anfälle folgten. — Ausser einer Venäs. liess sich kein Mittel anwenden u. selbst das Accouchement forcé, wenn man es auch hätte machen wollen, wäre nicht zu unternehmen gewesen, da die Vagina u. das Orificium, über dem Promontor. stehend, zu sehr zusammengezogen waren. Auf einmal sah man des Morgens um 5 Uhr ziemlich viel Blut u. Wasser durch das Bett der Schwangern dringen u. diese selbst ruhig werden. Bei der Exploration fand man, was vor ½ Stunde ganz anders gewesen, die inneren Genitalien ganz zur Geburt

Digitized by Google

vorbereitet, u. den Kindskopf normal vorliegend. Obgleich Pat. nicht bei Bewusstsein war, so war sie doch frei von Convulsionen u. konnte schlucken. Einige gereichte Gaben Secale cornut. machten kräftige Wehen u. nach 1 St. war ein todtes Kind u. auch die Placenta geboren, u. der Uterus contrahirte sich ganz regelmässig. Allein nach ¾ St. trat wieder ein furchtbarer Anfall von Convulsionen ein, der länger dauerte, als alle vorhergehende u. alle Anwesende mit Schauder u. Entsetzen erfüllte. Hierauf verfiel die Kr. in einen 8stünd. Schlaf, während dessen sie schwitzte u. aus dem sie zwar mit vollem Bewusstsein, aber ohne Wissen, dass sie entbunden sei, u. mit dem Glauben erwachte, dass sie einige Tage geschlafen habe. Sie genas nun, ohne jemals wieder Convulsionen zu bekommen.

Indem Vf. hierauf von den (von Wigand so benannten) schweren Convulsionen der Gebärenden spricht, sucht er das ursächl. Moment derselben nicht im Nervensysteme, sondern in der durch die Schwangerschaft bedingten quantitativen u. qualitativen Umänderung des Blutes, besonders des venösen, u. erklärt das Wesen genannter Convulsionen durch die Natur derjenigen Krankheiten, bei denen ebenfalls durch Verstimmung u. Missverhältnisse der einzelnen organischen Systeme ähnliche Convulsionen entstehen. Z. B. Asthma u. Cardialgie entstehen aus Ueberfüllung der Kranzgefässe des Magens; bei Hämorrhoidalischen, bei Säufern, bei Wassersüchtigen nach Wechselfiebern, beim Hydrocephalus, bei Phlebitis, nach Amputationen grösserer Gliedmassen; bei zu spätem Eintritte, bei zu zeitigem Aufhören der Menstruation u. nach unterdrückten Blutungen entstehen die verschiedenartigsten Verstimmungen der Nerven u. Krämpfe, die den Convulsionen der Gebärenden ganz ähnlich sind. Diesen Nervenleiden liegt ein erhöheter anomaler Venenturgor zum Grunde. Die erste aller Veranlassungen zu solcher Venosität ist die Schwangerschaft: das ganze Heer primärer Nervenverstimmungen fällt meist in die erste Hälfte der Schwangerschaft, während in der andern Hälfte derselben das krankhaft gestimmte Gefässsystem prävalirt u. die Nervenleiden erst secundär hervortreten lässt. Also ist das zu venöse u. seine normale Expansion überschreitende Blut die Grundursache genannter Convulsionen, zu der sich dann noch Gelegenheitsursachen gesellen, um die Krankh. hervorzurufen. Zu diesen Gelegenheitsursachen, welche Blutandrang zu den Centralorganen der sensibeln Sphäre, zum Gehirn u. Rückenmarke, bedingen, gehören: hohe Temperatur, erhitzende Getränke, Erkältungen, besonders der unteren Extremitäten. Die Wehenthätigkeit kann nur dann als Gelegenheitsursache gelten, wenn die Schwangerschaft wirklich ihr Ende erreicht hat u. die beginnenden Wehen dem Krampfanfalle vorausgegangen sind. Treten aber die Convulsionen vor dem normalen Ende der Schwangerschaft ein, so sind die entstehenden Wehen krankhafte u. secundäre Wirkung der Convulsionen. Der Präcordialschmerz, die Angst, das blaurothe aufgedunsene Gesicht, die erweiterte u. unbewegliche Pupille, der Schaum vor dem Munde, der Sopor, der harte, langsame Puls der convulsivischen Gebärenden, wie auch die in ihren Leichen gefundenen strotzenden Gefässe des Gehirns u. Rückenmarks oder das daselbst ausgetretene Serum sind Folge von Druck eines anomal expandirten Blutes, während die Wirkungen der anomalen Mischung desselben auf die gesammte Reproduction der Schwangeren schon sehr lange vorhergegangen sind u. das Leiden in ein wirklich organisches verwandelt haben. Dennoch sind die Convulsionen der Schwangeren als eine, in viele Paroxysmen getheilte Apoplexia sanguinea protota parturientium zu betrachten. Hiermit soll aber das Vorkommen von rein nervösen Convulsionen bei Schwangeren keineswegs geläugnet werden, aber sie kommen weit seltener vor, als die, welche vom venösen Orgasmus ausgehen. Dafür spricht nach des Vf. Meinung 1) die zur Norm gehörende, bei allen Schwangeren constante u. zu apoplektischen Convulsionen disponirende, qualitative u. quantitative Umänderung des Blutes. 2) Die Symptome selbst, die wohl schwerlich jemals deutlicher die Occupation der Nervencentren durch das Blutgefässsystem aussprechen. 3) Die Resultate der Leichenöffnungen. 4) Die anerkannte Nutzlosigkeit der Nervina calida u. die oft so sehr bewährte ableitende u. entleerende Methode. Was dagegen zu den Convulsionen von idiopath. Nervenleiden disponirt, gehört, hiergegen gehalten, wohl zu den Seltenheiten. — Die Heilung dieser sogenannten apoplektischen Convulsionen der Gebärenden wird durch Krit. Ausscheidungen durch den Darmkanal, die Nieren u. die Haut bewirkt. Hier ist nicht Zeit, die anomale Mischung des in seiner venösen Seite prävalirenden Blutes zu verbessern: man muss eilen, die noch Aergste bedroheten Nervencentra von dem lastenden Drucke zu befreien: es muss also allgemein u. örtlich Blut entzogen werden. Man mache eine grosse Oeffnung in die Vene, lasse schnell u. reichlich Blut weg u. s. w., sagt Desormeaux. Man bewirke ferner eine Revulsion nach entfernten Theilen durch Reizmittel auf die Füsse u. Arme, durch ableitende Klystire; man reiche concentrirte Salzsolutionen, Calomel, Nitrum u. dergl., man mache eiskalte Umschläge um den Kopf u. begiesse ihn u. das Rückgrat mit kaltem Wasser. — Nach Annahme dieser zwei Arten von Convulsionen der Gebärenden, bei deren einen Art die Nerven *primär*, bei der andern *secundär* ergriffen sind, leuchtet von selbst ein, dass bei letzteren das Accouchement forcé gar nicht passt; im Gegentheil, hier müssen die Contractionen des Uterus *retardirt* werden, um die Congestionen nach Kopf u. Brust nicht noch zu vermehren: erst wenn die Indication, die Nervencentra von dem auf ihnen lastenden Drucke zu befreien, Genüge geleistet ist u. alsdann dennoch durch die secundär hervorgerufenen Contractionen des Uterus die Convulsionen unterhalten werden, muss der Geburtsact so schnell wie möglich beendigt werden. Diese

Digitized by Google

leunige Eingreifen findet bei rein idiopath. Ner-
aleiden, d. h. bei oben genannten Convulsio-
n ersterer Art, ebenfalls statt; aber diese Fälle
d selten. — Dass auch nach Berücksichtigung
: bisher aufgestellten Indicationen sich noch
nvulsionen einstellen, ja dass sie sich selbst nach
clusion der Frucht u. der Placenta noch einfin-
), u. nach vollkommener Contraction des Ute-
fortbestehen u. wiederkehren, ist nicht zu läug-
. In diesen Fällen findet eine reine Nerven-
stimmung, eine, von einer nach zwar kurzen,
r heftig erschütternden Anfällen aus Gewohn-
t zurückgebliebene anomale Nervenleitung statt.
ust's *Magaz. Bd.* 47. *H.* 2. 1836.] (*Voigt.*)

253. *Entbindung mittels Durchschneidens verwachsenen Vagina*; vom Kreis-Chir.
sch.

Bei einer Frau, die 2 J. vorher, nach schwieriger
derkunft, an heftiger Entzündung u. Eiterung des
ern Theils der Scheide 4 Wochen gelitten hatte, fand
ie sie zum 2. Male niederkommen sollte, die Labia
rae u. den untern Theil der Scheide vom Mittelflei-
bis zum Schambogen zu, so weit verwachsen, dass
eine Oeffnung von $1\frac{1}{2}$'' im Durchmesser geblieben
. Der Kopf war schon ins kleine Becken getreten
stand fest auf der Verwachsung, die Wehen waren
36 St. stark, Mastdarm u. Urethra frei u. das
chtwasser abgegangen. Da die Verwachsung so fest
ein Ligament war, das Zerreissen also nicht zu hof-
stand, so ging L. mit dem geölten linken Zeige-
er in den Mastdarm u. durchschnitt die Verwach-
g in der Scheide, wobei ihn der in den Mastdarm
Verhütung einer Verletzung eingebrachte Finger lei-
. Jetzt fand der Kopf kein Hinderniss mehr, doch
ste, da die Wehen aufhörten, L. zur Zange greifen.
Wöchnerin genas u. das Kind blieb gesund. Die
tung beim Durchschneiden war gering. [*Med. Zeit. Verein f. Heilk. in Pr.* 1836. *Nr.* 36.] (*Knesckke.*)

254. *Naturhülfe in schwierigen Geburtsfällen rch Selbstwendung der Frucht*; von *Dr.* Man-
wiez in Nackel.

Im Febr. 1830 wurde M. zu einer kreissenden
erin gerufen. Bei der äussern Untersuchung fand
den Leib an der linken Seite mehr erhöht u. bei der
rn Untersuchung den Kopf des Kindes auf dem lin-
Darmbeine, so dass der Zeigefinger das rechte Ohr
Kindes traf; die rechte Schulter stand, nicht einge-
t in der Achse des Beckens. Die Frau hatte früher
n mehrmals glücklich u. ziemlich schnell geboren,
wohl das Becken etwas enge war. Die Wendung
angezeigt, doch musste M. fürchten, den grosscheiden Kopf nicht ohne Zange durchführen zu können.
hrend er die Instrumente erwartete, empfahl er Ruhe
eitenlage, aber durchaus kein Verarbeiten der We-
. Doch die Natur lässt sich nichts vorschreiben.
Frau bekam einige heftige Wehen u. der Leib ver-
die einseitige Erhebung u. die Geschwulst trat mehr
h der Linea alba zu. Voraussehend, dass diese Ver-
erung nur Vortheil bringen könne, untersuchte M.
Kreissende u. fand den Kopf des Kindes um 2—3''
ückgezogen u. den rechten Fuss desselben in der Bek-
achse. Er suchte daher sogleich den andern Fuss u.
endete die Wendung auf die Füsse, ohne dass er
Zange anlegen musste, da der Kopf dem Rumpfe
ast folgte. Die Natur that hier, was die Kunst viel-
ht nicht vermocht hätte. — Ein 2. Fall kam bei ei-
Frau vor, die ebenfalls schon mehrere Kinder glück-
geboren hatte. Die Frau fing am 17. Juni 1835 zu
ssen an, am 19. gingen die Wässer ab u. am 20.
der rechte Arm vor. Jetzt erst wurde M. gerufen.
Es war nur Wendung auf die Füsse angezeigt. Zuerst musste der in den Geschlechtstheilen vorliegende Arm zurückgebracht werden. Da die Frau, als diess geschehen, eine heftige Wehe bekam, so musste M. die Hand aus den Geburtstheilen entfernen. Die Wehen wurden heftiger: M. unternahm nichts. Es mochte wohl $\frac{1}{4}$ St. vergangen sein, ehe er dazu kam, die Kreissende wieder untersuchen zu können u. während er die Schulter des Kindes zu finden glaubte, stiess er mit dem Zeigefinger auf den Kopf desselben, weshalb er gleich von der Wendung abstand. Nach einigen Granen Secale corn. traten stärkere Wehen ein, der Kopf rückte vor u. keilte sich ein. Jetzt erst legte der Vf. die Zange an u. entwickelte das Kind, das jedoch, aller Mühe ungeachtet, todt blieb. Der vorgefallen gewesene Arm war ganz blau. [*Ibid. Nr.* 37.] (*Kneschke.*)

255. *Narkose durch die Anwendung einer starken Dosis Mutterkorn während der Entbindung. Consecutive Gebärmutterentzündung, welche sich durch einen Abscess entschied, der sich am Unterleibe öffnete*; von *Dr.* M. Jacobi.

Eine 27jähr., zum 6. Male schwangere Frau, sanguin. Temperaments, erhielt von ihrer ungeduldigen Hebamme um 11 Uhr des Morgens 1 Drachme Mutterkorn in Pulver. Nach einigen Minuten stellten sich sehr schmerzhafte Contractionen ein, womit sich bald eine ausserordentliche Aufregung, Congestionen nach dem Kopfe u. ungeregelte Bewegungen des ganzen Körpers u. besonders der Gliedmassen verbanden. Der herzugerufene Vf. fand sie in höchster Aufregung, mit wildem Blicke, gestörtem Sehvermögen u. aufgetriebenem Gesichte; der Kopf war ausserordentlich eingenommen, Ekel u. Erbrechen einer gelb-grünlichten, schaumigen Masse vorhanden; Pat. fühlte einen brennenden Schmerz in der Unterbauchgegend, in den Extremitäten ein unangenehmes Gefühl von Eingeschlafensein u. Ameisenkriechen; die Vagina war heiss, der Muttermund beinahe 1'' weit geöffnet, der Rand dick, aber weich, das Fruchtwasser war unbemerkt abgegangen. Vf. verordnete einen Aderlass, laues Wasser zur Unterstützung des Erbrechens, als gewöhnliches Getränk Limonade, zuweilen einige Löffel Caffeeaufguss. Als sich hierauf die schlimmsten Symptome gelegt hatten, bekam die Kranke ein Bad u. wurde bald nachher von einem gesunden Kinde entbunden. Ein umschriebener Schmerz in der Unterbauchgegend, Eingeschlafensein der Füsse u. ein öfters eintretender Zustand von Träumerei waren in den ersten Tagen nach der Geburt fast die einzigen krankhaften Symptome, denn auch die Wochenbettfunctionen waren ziemlich normal. Allein jener Schmerz nahm allmälig zu, am 6. Tage bemerkte man an jener Stelle eine harte Geschwulst, die Lochien hörten fast ganz auf u. es trat etwas Fieber ein. Blutegel, erweichend zertheilende Kataplasmen, Quecksilbereinreibungen, Klystir. Diess Alles verschaffte aber nur vorübergehende Linderung, es stellte sich nervöses Fieber ein, dessen gefahrvolle Symptome, trotz der passenden Mittel, erst verschwanden, als am 25. Tage die durch das fortwährende Kataplasmasiren erweichte Geschwulst sich öffnete u. viel guten Eiter entleerte. Dasselbe geschah plötzlich auch durch die Vagina. Der Gebärmutterhals war gegen Berührung empfindlich. Die durch die Abscessöffnung injicirten Flüssigkeiten (anfänglich Decoct. malv., später Dec. chinae u. quercus) liefen durch die Scheide heraus. Nach Ablauf eines Monates hörte der Ausfluss auf u. die Vernarbung folgte schnell. Nur eine Verhärtung blieb an der Stelle des Abscesses zurück, die aber auch allmälig verschwand. Beinahe 6 Monate aber blieb noch eine merkliche Störung in den intellectuellen Functionen, so wie Gefühl von Eingeschlafensein u. Steifheit in den Füssen, besonders in den Zehen, zurück. Die letzteren Symptome erschienen auch jetzt, nachdem die Frau vollkommen hergestellt ist, zuweilen noch wieder. An denselben Theilen erhoben sich im 3.

Digitized by Google

Monate schwärzlichte Bläschen, welche freiwillig sich öffneten u. eine hellbraune Flüssigkeit entleerten. Sonderbar ist es, dass die Frau alles dessen, was während der Krankh. vom ersten Delirium an mit ihr vorgegangen ist, sich nicht mehr erinnern kann. [*Archiv. méd. de Strasbourg, Juill.* 1835.] (*Schreber.*)

256. *Fall von 9monatl. Extrauterinschwangerschaft, welche die Mutter überlebte, indem das Kind starb u. im Bauche zurückblieb.*

Eine 44jähr. Frau, die schon mehrere Kinder gehabt hatte, fühlte Ende Novbr. 1827, nachdem ihre Menstruation sich um 8 Tage verzögert hatte, Lenden- u. Bauchschmerzen, zu denen sich allgemeine Abgeschlagenheit gesellte, so dass sie ungefähr 6 Wochen lang das Bett nicht verlassen konnte. Während dieser Zeit kehrten die Regeln zu mehreren Malen reichlich wieder u. blieben erst im Jan. 1828 wieder aus. Eine hinzugezogene Hebamme untersuchte die Frau u. erklärte sie für schwanger. Die Gesundheit der Kranken blieb schwankend; sie fühlte sehr häufig lästige Schmerzen in der Nierengegend. Im Juni hatte der Bauch einen Umfang erreicht, wie er ihn gewöhnlich im 7. Monate der Schwangerschaft zeigt; die Gebärmutter (man vermuthete damals noch keine Extrauterinschwangerschaft) schien sich regelmässig entwickelt zu haben, die Bewegungen des Kindes machten sich äusserlich fühlbar. Die Entwickelung des Bauches u. die Bewegungen des Kindes nahmen bis zum 10. Septbr. zu, wo ohne bekannte Ursache die letzteren, nachdem sie weit heftiger als gewöhnlich gewesen waren, plötzlich aufhörten. Die herbeigerufene Hebamme kündigte, indem sie das Leben des Kindes zweifelhaft liess, eine nahe Geburt an. Der Gebärmutterhals war verkürzt, geschmeidig u. zu einer nahe bevorstehenden beträchtlichen Erweiterung disponirt; bald nachher stellte sich Fieber ein, die Brüste schwollen an u. lieferten reichlich Milch. Am 29. Sept. wurde der ungenannte Vf. gerufen u. fand die Frau in folgendem Zustande. Das Gesicht krankhaft verändert; anhaltendes Fieber; Durst; allgemeine Prostration; der Bauch etwas schmerzhaft u. welk; die durch die Gegenwart des Kindes gebildete Geschwulst stieg noch bis über den Nabel empor, man glaubte durch die Bauchwandungen hindurch den Kopf des Fötus in der Darmbeingrube, die Kniee nach rechts u. oben, das Gesäss u. den Rücken nach unten gekehrt zu erkennen. Das Kind hatte seit langer Zeit kein Lebenszeichen von sich gegeben. Die Brüste waren weich u. enthielten noch viel Milch. Die Kranke fühlte jedesmal, wenn sie sich auf die eine oder die andre Seite legte, eine Dislocationsbewegung. Am 17. Octbr. besserte sich der Zustand der Kranken; sie stand auf u. nahm einige leichte Nahrungsmittel zu sich. Der Gebärmutterhals war so beschaffen, wie nach einer beendigten Geburt; die Milch hatte sich verloren, die Kräfte waren wiedergekehrt; der Bauch hatte an Volum verloren. Im Febr. 1829 kehrte die Menstruation wieder u. hat seitdem regelmässig sich eingestellt. Im März 1835 befand sich die Frau ganz wohl, u. fühlte keine Beschwerden weiter als die, welche mit einem noch immer umfänglichen fremden Körper im Unterleibe nothwendig verbunden sind. Man fühlt durch die Bauchwände die durch den Fötus gebildete bewegliche u. ungleich höckerige Geschwulst vollkommen deutlich; der Gebärmutterhals ist normal beschaffen, so wie auch die nach hinten u. links von dieser Geschwulst gelegene Gebärmutter selbst. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 4. 1836.] (*Schmidt.*)

257. *Merkwürdiger Fall von Galactirrhöe;* mitgeth. von *Dr.* Petrequin.

Dieser Fall betrifft eine 26jähr., verheirathete Frau, von einem lymphat.- sanguin. Temperamente u. einer ziemlich guten Constitution. Nach ihrer ersten Entbindung wurde sie Amme, musste aber nach einer Erkältung das Stillen aufgeben, indem die Brüste der Sitz einer entzündl. Anschwellung wurden, abscedirten u. die Heilung erst nach einer 3monatl. Behandlung erlangt wurde. Seitdem behielt der rechte Busen ein abnormes Volum, es war kein Schmerz darin vorhanden; wenn aber die Kranke stark schwitzte, so sickerte aus der Brustwarze ein weisslichtes Serum hervor, dessen Quantität sich vermehrte, als sie wieder schwanger wurde u. dessen Ausfluss während des ganzen Verlaufes dieser 2. Schwangerschaft fortdauerte. Die 2. Geburt ging glücklich von Statten; die Lochien waren eine Woche lang normal beschaffen; die Frau stillte gar nicht, bald aber floss die Milch auf beiden Seiten so reichlich aus, dass sie davon überschwemmt wurde; die Haut der Brüste röthete sich, entzündete sich vom 6. Tage an u. am 21. Tage nach der Geburt kam Pat. ins Hôtel-Dieu in Lyon. Die Brüste waren damals sehr umfänglich, gespannt, schmerzhaft, die Haut roth, wie erysipelatös u. die Brustwarze wie einem Hofe von entzündeten Blüthchen umgeben. Die Galactirrhöe dauerte in sehr starkem Grade fort, und verdarb Kopfschmerz, Verstopfung u. etwas Koliken, wie ein leichtes 3tägig. Wechselfieber, was seinen 4. Anfall machte. Letztres wurde durch die China beseitigt, gegen die Galactirrhöe wurden Reinlichkeit, erweichende Waschungen u. Kataplasmen, abführende u. adstringirende Mittel 25 Tage lang ohne Erfolg angewendet. Der Urin war von Beginn der Galactirrhöe an wenig reichlich abgegangen; der Schlaf u. der Appetit, so wie die Verdauung waren übrigens gut; es wurden nun Dampfbäder u. schweisstreibende Mittel (Spir. Mindereri) in Gebrauch gezogen, wonach sich der Milchausfluss, vorzüglich in der rechten Brust, verminderte, die Regeln nach dem 8. Bade wieder erschienen, aber nicht wie gewöhnlich 5 bis 6 Tage flossen, sondern sie nur *markirten*. Die Bäder wurden nun einen Monat lang fortgesetzt, nach dem 22. hatte die linke Brust ihr normale Beschaffenheit wieder erlangt u. es floss kein Milch mehr aus derselben aus; das Volum u. die Absonderung der rechten Brust hatten sich auch vermindert, allein es blieb nun die Galactirrhöe derselben fast stationär. Es wurden nun, um die zu sparsame Menstruation zu ersetzen u. eine kräftige Ableitung zu bewirken, 14 Blutegel an die Vulva gesetzt, wonach sich das Volum der Brust u. der Milchausfluss verminderte, allein diese Besserung dauerte nur ein paar Tage, wonach der Milchausfluss fast ebenso beträchtlich wurde, wie früher. Man machte jetzt täglich 2 Unctionen von Morphium in die Brust, liess sodann damit getränkte Leinwand auf dem Busen liegen u. gab ausserdem innerlich eine Pille von 1 Gr. Extr. thebaicum u. folgendes Gemisch: Rosenconserve 1 Unze, Diacodiumsyrup 2 Drachmen. Das Resultat dieser Behandlung war sehr glücklich, denn es konnte Pat. nach 16 Tagen das Spital geheilt verlassen, indessen sickerte noch später doch hin u. wieder ein Tröpfchen Milch aus der rechten Brust hervor. [*Bull. thérap. Tom. X. L.* 1. 1836.] (*Schmidt.*)

258. *Das russische Dampfbad gegen Trismus recens natorum;* von *Dr.* Schäfer in Warschau. Der Kinnbackenkrampf der Neugebornen widersteht, wie bekannt, fast immer der wissenschaftl. sowohl, als der empir. Behandlung. Um so interessanter dürfte daher wohl die Mittheilung eines der wenigen Fälle sein, wo ein Kind vom Trismus befreit wurde u. zwar, von den Aerzten aufgegeben, ohne ärztl. Hülfe, doch rationell, wenn man plötzlich unterdrückte Hautausdünstung, also Erkältung, als häufigste, wo nicht alleinige Ursache dieses Uebels annimmt.

Das Kind eines gebildeten Vaters erkrankte in den ersten Wochen des Lebens unter den allgemeinen, dem Trismus vorausgehenden Symptomen u. dann am Trismus selbst so, dass 4 binnen 48 Stund. gerufene Aerzte an der Wiederherstellung verzweifelten, natürlich aber

Digitized by Google

Alles verordneten, was Wissenschaft u. Erfahrung
Da entschloss sich der das Kind verloren scheude
, dem die russischen Dampfbäder gegen die man-
ligsten Krankheiten angepriesen worden waren,
ind u. Amme ins Dampfbad zu geben. Dort ange-
en liess er das Kind entkleiden, und bei hoher
eratur gelind frottiren, so dass bald allgemeiner
iss ausbrach u. — nach ungefähr 15 Minut. wurde
arre Unterkiefer etwas beweglich. Der Vater blieb
och länger im Bade, fuhr mit den Manipulationen
. nach ½ Stunde öffnete das Kind den Mund u.
die Brust der Amme. Am 2. u. 3. Tage wurde
'erfahren wiederholt u. das Kind war u. blieb
d.

n Folge dieser Thatsache würde S. ohne Be-
en beim nächsten Falle der Art, der ihm vor-
nen sollte, das Dampfbad verordnen. Obgleich
dasselbe schon unter den gegen Trismus
is natorum anzuwendenden Mitteln in den
ipeut. Handbüchern angegeben ist, so ist es
wohl nur ausnahmsweise angewendet wor-
sei es aus vermeintlichem Mangel an Gele-
eit, oder aus schwer zu bekämpfendem Vor-
ile der Eltern, oder aus Mangel an günstiger
rung über seine Wirkung u. darum scheint
littheilung des erwähnten Falles wichtig ge-
zur abermaligen Erinnerung an dieses Mittel
ner Krankh., die selbst Göl is nicht heilen
nte. — Das Dampfbad ist übrigens auch da
t anzuwenden, wo es keine öffentl. Anstalten
r giebt, da man es zu jeder Zeit u. an je-
Orte mittels Aufgiessens von Wasser auf heisse
el sogleich bereiten kann. Möchten fernere
achtungen die gute Wirkung dieses Mittels
ätigen. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836.
9.] (*Knesckke.*)

259. *Asthma thymicum*; von *Dr.* Rösch
chwenningen.

) Ein kleines u. schlaffes, von einem Phthisiker u.
zwar gesunden, aber scrophulösen Mutter gebornes
chen von 21 Wochen, welches stets sehr bleich aussah,
etwas starken Unterleib u. häufig Durchfall hatte,
aber mit Appetit ass u. viel u. begierig trank, be-
am 18. Febr. v. J. beim Erwachen aus dem Schlafe
ich einen Erstickungsanfall. Er dauerte angeblich
1 2 Minuten, u. endigte mit dem charakteristischen
el, dem Juchschrei, worauf das Kind so munter wie
r war. Nach 6 Tagen stellte sich der 2. Anfall
dem von jetzt an täglich mehrere nachfolgten. Die
xysmen hielten keine regelmässigen Perioden, traten
besonders dann ein, wenn das Kind erschreckt ward,
wenn es aus dem Schlafe erwachte. Das Athmen,
uch das Schlingen, gingen nach dem Anfalle normal
ich; Husten so wie auch Fieber waren nicht vor-
en, u. überhaupt verhielt sich das Kind in Betreff
r übrigen Lebensverhältnisse, wie immer. Vf. ver-
te Pulver von Digital. (tägl. 3 Pulver p. d. ½ Gr.)
lagnesia u. Elaeosacch. anisi, worauf die Anfälle
28. an seltener kamen, u. kürzere Zeit anhielten.
Mai stellten sich jedoch gleich nach dem Erstickungs-
le allgemeine Convulsionen ein, während welcher
ch eine Weile nachher das Kind weit schwerer ath-
, u. sehr matt u. schlaff war. Vf. liess Chamillen-
geben u. die Pulver wiederholen; das Kind blieb
uf bis zum 12. von allen Zufällen frei, an genann-
Tage aber folgten mehrere Erstickungsanfälle rasch
inander u. machten dem Leben desselben schnell ein
. Die Section unterblieb. — 2) Ein sehr kleines,
ffes, bleiches, von einer gesunden Mutter, aber
n phthisischen Vater gezeugtes Mädchen von ¾ J.,

welches gewöhnlich Durchfall, viel Aufstossen, nur geringen Appetit u. ziemlichen Durst hatte, wurde am 3 Febr. v. J. nach dem Essen einiger Löffel voll Brei von einem Erstickungsanfall ergriffen, wobei es blau war, den Mund aufsperrte, die Daumen einschlug, u. erst nach etwa 1 Minute mit einem feinen aufjauchzenden Schrei den Athem wieder bekam. Der Anfall kam des Tags öfters wieder, besonders beim Erwachen u. nach dem Essen, auch schien das Kind Beschwerden beim Schlingen zu haben, wie das fortwährende Würgen während des Essens zeigte. Nach dem Paroxysmus war das Kind ganz munter, athmete leicht, hustete nicht u. hatte einen fieberlosen, kleinen Puls. Vf., der am 8. Febr. gerufen ward, verordnete Oleum jecoris aselli c. ol. tart. p. deliq. u. Syr. cort. aurant., worauf die Anfälle in den 2 folgenden Tagen seltener kamen, dann aber am 11. u. 12. wieder, wie früher, so häufig erschienen. Am 17., wo der Zustand noch derselbe war, das Kind aber etwas schwer athmete, verordnete der Vf. die Digital. p. d. ½ Gr. (3mal täglich). Diess wirkte. Die Paroxysmen wurden seitdem immer seltener u. blieben endlich ganz aus. — Das Kind, welches übrigens noch keinen Zahn hat, ist bis jetzt, nach beinahe 4 Monaten, von keinem Anfalle wieder ergriffen worden. — 3) Ein kleines u. schwächliches Mädchen von 1 J., das häufig an Diarrhöe litt, einen starken Unterleib u. noch keinen Zahn hatte, bekam am 20. Febr. v. J. den ersten Erstickungsanfall, welcher sich von da ab oft täglich mehrmals wiederholte, namentl. wenn das Kind erwachte oder wenn ihm der Wille nicht sogleich erfüllt ward. Ausser den Paroxysmen war das Mädchen ganz munter. Es erhielt die Digitalis u. hierauf verminderten sich die Anfälle. Am 14. Mai hatte das Kind einen heftigen katarrhalischen Husten, mit dem das Uebel wieder öfter u. heftiger zurückkehrte. Es erhielt jetzt Vin. antim., Oxymel scill. u. Extr. hyosc., wonach sich der Husten wieder verlor, u. die Anfälle seltener wurden. Vf. hörte seitdem nichts mehr von dem Kinde, als er es aber vor einigen Tagen wieder sah, war dasselbe völlig abgezehrt u. rhachitisch. Die Anfälle hatten sich schon seit mehreren Wochen nicht wieder eingefunden. — 4) Ein rhachit, ½ jähr. Mädchen, das abwechselnd Durchfall u. Verstopfung, unordentlichen Appetit, grossen Durst u. viel Fieber hatte, litt seit 4 Wochen an täglich mehrmals wiederkehrenden Erstickungsanfällen, besonders beim Erwachen. Vf., der am 5. Apr. v. J. gerufen ward, verordnete Ol. jec. aselli c. ol. tart. p. del. u. Syrup. cort. aur., wornach der Zustand bis zum 10. aber unverändert blieb. Vf. sah das Kind später nicht wieder, hörte aber Anfangs Juni, dass dasselbe noch gleich elend lebe. Wie es sich mit den Anfällen verhalte, ob dieselben noch vorhanden, u. in welchem Grade, blieb ihm unbekannt.

Vf. stimmt der Ansicht Kopp's nicht bei, dass die Ursache u. das Wesen der in Rede stehenden Krankh. in einer krankhaften Vergrösserung u. Structurveränderung der Thymusdrüse bestehe, u. zwar aus folgenden Gründen. 1) Die Erstickungszufälle sind andrer Art, als die von Unterbrechung der Circulation des Bluts im Herzen entstehenden. Es stellt sich keine Ohnmacht, keine Asphyxie, keine augenblickliche Cyanose ein. Ferner tritt der Anfall nicht etwa ein bei besonderen Anstrengungen oder ungeschickten Bewegungen des Kindes, wie es der Fall sein müsste, wenn ein mechan. Druck auf die grossen Gefässe ihn hervorbrächte, sondern gerade wenn das Kind am ruhigsten ist, beim Erwachen. [Nach Ref. möchte sich die letztere Erscheinung recht wohl mit der Ansicht Kopp's vereinbaren lassen, da es bei einer ruhigen, leichten, leisen Respira-

Digitized by Google

tion u. langsamer Blutcirculation, wie solches während des Schlafs statt hat, sehr leicht geschehen kann, dass der Druck der vergrösserten Thymus nicht empfunden wird; letztere macht sich dagegen nach dem Aufhören jener Bedingungen beim Erwachen sofort wieder bemerkbar, in sofern sie dem jetzt eintretenden raschern Zuströmen des Bluts in die Brusthöhle, u. der tiefern, vollkommnern Respiration hemmend entgegentritt.] 2) Die reine Intermission, die völlig freie Respiration in der Zeit zwischen den Anfällen, spricht ganz gegen eine organ. Krankh., als Ursache des Erstickungsanfalls. [Ist diess nicht auch bei manchen organischen Herzkrankheiten der Fall?] 3) Die begleitenden Erscheinungen, die hauptsächlich von Störung der Nutrition herrühren, lassen sich nicht von mechan. Druck auf die grossen Gefässe u. dadurch herbeigeführter Hemmung der Circulation ableiten [hat diess Kopp behauptet?]. 4) Die Heilung durch Antispasmodica [der schwächste aller Beweise!]. Nach ihm ist obige Krankheit eine Neurose, ein Krampf der Stimmritze, ein Asthma convulsiv. laryngis. Der Croup ist die Neurophlogose, das Millar'sche Asthma die acute, das Asthma thymicum die chron. Neurose des Larynx. Dass der Krampf den Kehlkopf befällt, meint der Vf., kann nicht auffallen, wenn man sich an die Beziehung des Pneumogastricus zu den Verdauungsorganen, von denen die Entwicklung, die Reproduction ausgehn, erinnert. Primitiv leidet die Verdauung, die Ernährung im weitesten Sinne, secundär das Nervensystem, u. zwar vorzugsweise derjenige Theil desselben, welcher mit den Verdauungsorganen in unmittelbarer Beziehung steht. — Die Heilung anlangend, so können nach ihm die Indicationen keine anderen sein, als 1) Beförderung der Verdauung, Kräftigung des Blutlebens überhaupt; u. 2) directe Einwirkung auf die betreffende Nervenpartie zur Regulirung ihrer Function. Der ersten Indication entsprechen die Tonica im Allgemeinen, wobei der Vf. besonders auf das Ol. jec. aselli aufmerksam macht; der zweiten die krampfstillenden Mittel, unter denen ausser den bekannten Stoffen auch die Digitalis wegen ihrer günstigen Wirkung in den oben angeführten Fällen einige Beachtung verdienen dürfte. [*Hufeland's Journ. St. I.* 1836.]

(*E. Kuehn.*)

260. *Kalte Begiessungen auf den abgeschornen Kopf bei Hydrocephalus acutus;* von *Dr.* Theurer in Plieningen. Die von Heim u. Formey vorgeschlagenen kalten Begiessungen, welche sehr häufig versäumt werden, nützen nicht nur in den früheren Perioden der Encephalitis, sondern auch im 2. Stadium, wo die Kranken meist für verloren gehalten werden. Sie müssen aber freilich kräftig angewendet u. oft Tage lang unermüdet fortgesetzt werden, wenn man einen günstigen Erfolg davon sehen will. Dem Vf. kamen in seiner Praxis schon ziemlich viele Fälle vor, wo nur dieses Mittel allein den Kranken noch rettete u. er beschreibt den folgenden Fall, um zu diesen kalten Begiessungen, selbst in den späteren Perioden dieser Krankh., aufzumuntern.

Ein 3jähr., hart zahnender, sonst aber gesunder blühender u. lustiger Knabe, der früher viel auf den Kopfe schwitzte, verlor seine Heiterkeit, wurde mürrisch u. unartig, bekam einen schwankenden u. unsichern Gang, öfters Schwindel, blasse Gesichtsfarbe, sparsamen Abgang des Urins u. Stuhls, schlief viel u. verlor oft während des Spiels in einen schlafähnlichen Zustand. Zugleich klagte er über Schmerzen im Unterleibe, griff öfters an die Nase, der Puls ging nicht rhythmisch. Nach Wurmmitteln, die er von den Eltern bekam, verschlimmerte sich dieser Zustand u. der Vf. wurde herbeigerufen, welcher eine kühlende abführende Mixtur verordnete. Bald aber gaben sich die Gehirnleiden deutlicher zu erkennen, alle Zeichen des Hydrocephalus acutus traten auf, die aber bald, trotz aller sorgfältig angewandten u. hier indicirten Mittel, in Symptome der Ausschwitzung übergingen. Das Kind lag ganz ruhig da, gab kaum ein Lebenszeichen von sich, die Augen waren starr u. halb geschlossen, der Unterleib blieb verstopft, die Haut war trocken, der Puls langsam, intermittirend u. schwach, der Knabe bohrte mit dem Kopfe in das Kopfkissen, der Urin ging unwillkürlich ab u. der Tod schien unvermeidlich. In diesem Zustande blieb das Kind, beim Gebrauche von Flor. zinc., Crem. tart., Spir. nitr. fumans, Tinct. cantharid. u. Colocynth., Infus. digital. u. später senecg., 8 volle Tage, u. jetzt erst erlaubten die Eltern die kalten Begiessungen. Dieselben wurden, während Nacken u. Schultern durch Wachstuch geschützt waren, von einer bedeutenden Höhe herab, auf Stirn u. Scheitel in dünnem Strahle angebracht, jedesmal eine halbe Viertelstunde fortgesetzt u. alle 2 St. wiederholt. Schon bei der 2. Begiessung waren Verziehungen des Gesichts u. ängstliches Aufschreien des Kindes, nach der 10. aber schon bedeutende Besserung zu bemerken. Es traten freie Zwischenräume ein, der Sopor ward gelinder, das Kind schlug die Augen zuweilen auf, bewegte sich öfters, fühlte äussere Reize. Den folgenden Tag war der Zustand schlechter, weshalb in der Nacht die Begiessungen ausgesetzt worden waren; man fing sie wieder an u. das Kind ward zusehends besser, es trat ein allgemeiner Schweiss ein, der Urin bekam Bodensatz, der Puls ward schneller u. weicher, die Sedes reichlich, dünn u. braun u. der Knabe wurde durch dieses Mittel gerettet. Es ist also gewiss der Mühe werth, dass man dasselbe bald u. so lange unermüdet fortsetzt, als nur noch ein Funke zur Rettung vorhanden ist. [*Württ. Correspond. - Bl. B. VI. Nr. 3.*

261. *Kalte Fomentationen u. kalte Begiessungen;* von *Dr.* Härlin. Der Unterschied zwischen diesen beiden Mitteln wird sehr oft nicht gewürdigt, ja manche Praktiker betrachten sie nur als verschiedene Modificationen, während sie sich doch so zu einander verhalten, wie ein Aderlass zum innerl. Gebrauche des Kamphers u. mithin, wenn sie in einer u. derselben Krankh. Anwendung finden, diess nur in 2 ganz verschiedenen Stadien derselben geschehen kann. Beim Hydrocephalus acut. könnte diess der Fall sein, allein Vf. hält kalte Fomentationen hier, auch im 1. Stad. für unpassend, weil eine wirkliche Encephalitis in dieser Krankh. gar nicht statt findet (gegen welche freilich die Kälte das beste Mittel wäre), sondern eine metastatische, seröse, erysipelatöse Entzündung, bei der die erhöhte Plasticität nicht eine neue Schöpfung von Gefässnetz-

Digitized by Google

n der ausgeschwitzten Lymphe hervorbringt, ırn wo die vorhandenen Gefässe passiv ge- sind u. ein Serum ausscheiden, welches auf laut u. im Darmkanale ohne Gefahr wäre, aber wegen der Wohl des Ortes ein gefähr- Purgatorium des Blutes wird. Gegen eine e seröse Entzündung taugt aber Kälte nichts, eim äussern Rothlauf deutlich zu sehen ist; en könnten kalte Begiessungen von grossem n sein. [*Ibid. Nr.* 6.]

62. *Auch einige Bemerkungen über den ocephalus acutus der Kinder u. die Anwen- der Kälte gegen ihn*; von *Dr.* Hauff in heim. Vf., welcher den Hydrocephalus nicht ür eine durch Metastase, sondern auch durch Entzündung entstandene Krankh. hält, lässt von folgenden Grundsätzen leiten: Tritt diese kh., wie meist geschieht, gleich mit Zeichen starker Congestion nach dem Kopfe, mit er Stirne, Kopfschmerz, Klopfen der Arte- des Kopfes, mit gerötheten oder blassen gen, heissen Ohren, verändertem Blick, ver- r Pupille, Zähneknirschen, Aufschrecken lem Schlafe, nächtlichen Delirien u. s. w. auf, ist Vf. sogleich *kalte Fomentationen* über den n Kopf u. Nacken, bis zum Verschwinden Congestionen, *unausgesetzt* machen, selbst ere Tage hinter einander fort. — War eine stase eines Ausschlages die Ursache (doch dieser auch in Folge des Hydrocephalus ocknet sein), so will Vf. *hier* lieber etwas zu wenig als zu viel gethan wissen. Er zieht hier die Kälte nicht gleich in Gebrauch, sondern macht durch scharfe Salben die Kopfschwarte wund. — So verfährt der Vf. mit den kalten Fomentationen auch in den späteren Stadien, selbst im Stad. exsudationis, wenn zugleich *noch starke Congestionen nach dem Kopfe zu bemerken sind.* Er richtet sich also mit den Fomentationen nach dem Grade der Congestionen u. ist deshalb noch höchst selten zu kalten *Begiessungen* gekommen, die als Revulsorium im Stad. exsudationis gewiss einen guten Erfolg haben können. [*Ibid. Nr.* 12.] (*Bock.*)

263. *Missbildung der Brusteingeweide;* von Ge. Cooper.

Ein Mädchen, das bei seiner Geburt nur sehr mühsam geathmet, Convulsionen bekommen hatte, äusserst blass war u. dann plötzlich blauschwarz wurde, dessen vordere Seite des Thorax eine unregelmässige klopfende Bewegung zeigte, starb im 10. Monate seines Lebens u. wurde secirt. Das Herz war sehr gross, u. nahm die rechte Höhle der Brust ein; die aus ihm entspringende Aorta wendete sich von rechts nach links. In der ganzen rechten Seite sah man keine Lunge; dagegen die linke enthielt eine Lunge, die in 2 Lappen getheilt war, wovon der obere kleinere in der Mitte eine schwache Spalte zeigte. In der Bauchhöhle fand sich eine ungeheuer grosse Leber, von dunkel purpurrother Farbe, die von dem Rande der Rippen bis zum Nabel, u. sich nach der rechten Seite bis zum vordern obern Dornfortsatze des Darmbeines erstreckte. Die übrigen Eingeweide des Unterleibes waren normal u. in ihrer natürlichen Lage. [*Lond. med. Gaz. July* 1836.] (*Scheidhauer.*)

VI. Chirurgie und Ophthalmologie.

64. *Ueber die Ursache des Wundstarr- pfes u. die Behandlung desselben;* vom Rob. Froriep in Berlin. Vf. theilt 7 Beob- ngen mit, aus denen sich folgende Resultate en. Der Tetanus trat nach directer Verlez- der Nerven, sowohl durch *Druck* mittel- lurch die umgebenden Weichtheile hindurch, ie unmittelbar auf den Nervenast allein, — uch durch *Stich*, durch *Zermalmung* u. h *Zerreissung* ein; in allen diesen Fällen zeig- die gereizten Nerven auf gleiche Weise eine thümliche entzündl. Veränderung (knotige hwellung u. Röthung an einzelnen, durch ränderte Strecken von einander getrennten en), welche sich in anderen Fällen, u. na- l. wo kein Tetanus vorhanden ist, nicht fin- Es liegt sonach der Schluss nahe, dass diese e Entzündung mit dem Wundstarrkrampf in hl. Zusammenhange stehe. — Man hat frü- in der Regel die Ursache des Tetanus in einer tens, jedoch nicht deutlich nachzuweisenden ündung *des Rückenmarks* gesucht u. deswe- auch bei der Behandlung meistens nur diese ätis berücksichtigt, u. die Mittel längs des grates angebracht. Abgesehen von der er- ngsmässigen fast gänzlichen Erfolglosigkeit r Behandlungsweisen bleibt bei jener Ansicht immer noch die Frage übrig, — warum bei so unbedeutenden Wunden eine Rückenmarksentzündung entstehe? Diese Frage wird durch die früheren Beobachtungen nicht beantwortet, nach welchen man zwar bisweilen bei der Wunde eine beschränkte, nie aber, so viel Vf. bekannt ist, eine von der Wunde bis zum Rückenmark fortlaufende Nervenentzündung, im Gegentheile nicht selten im Verlaufe des Nervenstammes, der ausdrücklichen Bemerkung der Beobachter zu Folge, diesen letztern im normal. Zustande fand. Bei mehreren vom Vf. mitgetheilten Fällen zeigte sich nun der Weg der Fortpflanzung der entzündl. Reizung des Nervensystems sehr deutlich durch ganz eigenthümliche stellenweis isolirte Entzündungen an dem Nerven von der Wunde bis zum Rückenmark. Das blos stellenweise Vorkommen der sichtbaren Veränderungen des Nervenstammes erklärt es, warum sie so vielen Beobachtern (wenn sie den ganzen Nervenstamm nicht seiner ganzen Länge nach bloslegten) entging; es lehrt aber nichts destoweniger, dass diess der Weg ist, auf dem die Wunde ihre Einwirkung auf die Centralorgane des Nervensystems geltend macht. Selbst wenn man Myelitis als mit dem Tetanus verbunden betrachtet, so würde man, nach den obigen Beobachtungen, den Zustand des Nerven

Digitized by Google

zunächst bei der Wunde nicht unberücksichtigt lassen dürfen, u. zwar um so weniger, wenn man bei einer so tödtlichen u. oft der kräftigsten Antiphlogose nicht weichenden Krankh. meistens nur höchst unbeträchtliche Spuren entzündlicher Reizung des Rückenmarkes, dagegen sehr starke u. sonst nicht vorkommende Entzündung peripherischer Nervenstellen findet. Der Erfahrung nach müsste man erwarten, so geringe Myelitis leicht heilen zu können; — da diess nun nicht der Fall ist, so muss noch etwas dabei sein, was die Hartnäckigkeit der Krankh. erklärt. Diess ist nun die locale Nervenentzündung, welche, gewissermassen als symptomat. Begleiter, Myelitis u. dadurch tonische Krämpfe hervorruft, selbst aber von der fortdauernden localen Reizung abhängend, immer aufs Neue angeregt wird u. so allmälig, durch Fortdauer der secundären allgemeinen Nervenreizung, Erschöpfung u. den Tod herbeiführt. — Ist nun die Ansicht, dass die locale Nervenentzündung das Wesen der Krankh. ausmacht, u. dass secundär durch sie, als Reiz auf dem Wege des Nervenstammes, die allgemeine Nervenreizung veranlasst u. bis zur Erschöpfung unterhalten wird, richtig, so muss die Krankh. dadurch heilbar sein, dass man den local entzündeten Nerven von dem übrigen Nervensysteme isolirt. — Das Isoliren peripher. Nervenpartien ist auf 2 Weisen zu bewirken: a) mittels der Amputation des ganzen Theils, in welchem der Nerv liegt; b) mittels Durchschneidung des Nervenstammes zwischen der in Rede stehenden Stelle u. dem Centralnervensysteme. — Es fragt sich nun: ist auf diese beiden Weisen Wundstarrkrampf geheilt worden? — Die Erfahrung bejaht diese Frage, denn bekanntlich ist die von Larrey so sehr empfohlene Amputation einigemal mit Erfolg angewendet worden u. Murray hat sogar in neuerer Zeit einmal die blosse Durchschneidung des N. tibial. posticus bei Tetanus nach einer Stichwunde in den Fuss mit glänzendem Erfolge verrichtet. Allerdings ist auch bisweilen durch antiphlogist., derivirende, zertheilende u. narkot. Mittel die Heilung erreicht worden. Diess widerspricht aber dem Obigen nicht, indem Entzündung immer das Wesen der Grundkrankheit ist. Meistens erfolgt aber die Erschöpfung früher, als die Beseitigung der localen Nervenentzündung gelingt. Deswegen ist die Prognose um so übler, je rapider die Krämpfe auf einander folgen. Die Narcotica aber nützen dadurch, dass sie die allgemeine Nervenerregbarkeit abstumpfen, dadurch die Rückwirkung des localen Reizes auf das Centralorgan vermindern, die Krämpfe seltener machen u. die Erschöpfung weiter hinausschieben, so dass in der Zwischenzeit die antiphlogist. u. resolvirenden Mittel Zeit zur Einwirkung erhalten. Offenbar wird die Rückwirkung des localen Reizes aber sicherer verhindert, wenn man ihn durch Zerschneidung des Nervenstammes isolirt, wodurch die Wirkung der Narcotica sogar viel directer als durch sie reicht wird, indem nun die vollkommenste Isolirung gegeben ist, durch den ganzen entzündungsdrigen Apparat die locale Nervenentzündung beseitigen, bevor durch Zusammenheilen der trennten Nervenstammes die Rückwirkung peripher. Nervenpartie auf das Centralorgan der beginnt. — Nach dem Bisherigen glaubt nun mit Bestimmtheit aussprechen zu können, die rationelle u. sichere Behandlung des Wundstarrkrampfes nach vorheriger Entfernung der Substanzen aus der Wunde darin bei 1) dass man den Nervenstamm, welcher die wundete Körperstelle mit Aesten versieht, schneidet, um Zeit zu gewinnen; 2) und man kräftig antiphlogistisch, zertheilend u. tend wirkt, um die locale Nervenentzündung beseitigen, bevor durch Zusammenheilen durchschnittenen Nervenstammes aufs Neue Rückwirkung der peripher. Nervenentzün auf das Rückenmark statt finden kann. zurückbleibende Lähmung des Theiles ist der Theorie, so wie nach der angeführten rung, nicht zu fürchten, da bekanntlich excidirter, sondern blos durchschnittene zwar temporär seine Leitungsfähigkeit für eindrücke verliert, aber später nicht allein der zusammenheilt, sondern auch seine Function wieder beginnt. Es bleibt also Verstümmelung (wie bei der Amputation) Lähmung zurück. [*Froriep's Neue Notiz. B.* 1837.] (*Schmi*

265. *Traumatisches Oedem;* mitgeth. v. Med.-Rath *Dr.* W. Hennemann in Schw

Eine kleine, hagere, stocktaube, übrigens noch rüstige Frau von 78 J. fiel eines Morgens Aufstehen auf die seit undenklicher Zeit durch Gicht verkleinerten rechten Ellenbogen, wobei indess nur an der äussersten Spitze desselben ringfügige Quetschwunde zuzog. Dennoch empfa so heftige Schmerzen, dass sie sich sogleich wi Bette legen musste, in welchem sie bereits 18 Tage u. Nächte schlaflos zugebracht hatte, als ihr gerufen wurde. Als dieser zunächst das beschä Gelenk untersuchen wollte, fand er, dass dies eines sehr beträchtlichen Oedems unmöglich wa ches vom untern Drittheil des Oberarmes begann sich längs des ganzen Vorderarmes bis zu den Fi spitzen erstreckte; wie erstaunte er aber erst, auch Schenkel u. Beine der Kranken zwei colos opalisirenden Kreidecylindern ähnlich daliegen Beide hatten eine solche Ausdehnung erlangt, dass Oberschenkel in der Mitte 38, die Unterschenk die Füsse über dem Spanne fast 26 Hamburg. Zo Umfange massen. Das ärztlich Merkwürdigste war, dass ausser dem linken Arme, dem Rücken Brust, auch der Bauch keine Spur von Wasserans fung oder sonstiger Anschoppung zeigte. Das Allge befinden war bis auf ein heftiges nächtliches Reissen der Ulna wider alles Erwarten gut, die Respiration lig frei, der Puls an der linken Radialis weich, aussetzend u. von 74 Schlägen in der Minute, der gering, die Esslust sogar vermehrt, der Stuhlgang die Urinabsonderung bis auf ihr Minimum herabge ken. — Auf eigenes ausdrückliches Verlangen der ken punktirte H. die Füsse u. den monströs aufgetr benen rechten Handrücken mit zahlreichen Lan

Digitized by Google

n. Das Wasser spritzte fontainenartig aus mehreren leineren unblutigen Wunden hervor u. noch, während Vf. gegenwärtig war, fielen die extravaganteautaufwulstungen zusammen, als wären durch Canen erregte Blasen entleert worden. Abends mm die Stube in Wasser u. die an sich höchst ren Extremitäten der Kranken schlotterten in ihren as Doppelte zu weit gewordenen Naturkleidern. nach wenigen Tagen hatte sich ohne die geringrnere Kunsthülfe das so bedeutende Oedem im eichen Sinne des Wortes verlaufen u. war es noch nate nachher, als Vf. Vorstehendes der Oeffentlichu übergeben beschloss. Die sich völlig hergestellte ide Alte lief bald wieder nach gewohnter Weise ause umher u. wollte sogar eine ihr bereits habigewesene arthrit. Anschwellung der Knöchel verhaben. Die indess später noch auffallendere Abng derselben u. eine fast unersättliche Fressgier i fürchten, dass ihr ohnehin beinahe abgelaufenes i bald sein Ende erreicht haben werde. — In berichtetem Falle verdankte man unstreitig dem vorhandensein von organ. Bedingungen der Wasdung den günstigen Ausgang, wenn gleich es verhe Mühe sein würde, ergründen zu wollen, welche e Zustände durch eine so unbedeutende äussere lassung hervorgerufen werden mussten, um eine geheure Wasseransammlung zu Stande zu bringen. er's Wochenschr. 1836. Nr. 11.] (Brachmann.)

266. *Fungus der Wange durch eingelegte eln geheilt;* aus Nichet's Klinik im Hôtelin Lyon mitgeth. von *Dr.* Boyron.

Ein junger 18jähr. Mensch von lymphat.-sanguin. peramente suchte am 22. März 1836 wegen einer isen Geschwulst, die die ganze linke Wange ein-, Hülfe. Er war in seinem 5. oder 6. J., gerade in Momente, wo er die Spitze eines Stockes im Munde , auf die Backe gefallen, die darnach innerlich blu äusserlich aber nur eine leichte Contusion mit r Färbung zeigte. Es wurde nichts dagegen ge-, indem man glaubte, es werde mit der Zeit dieser Fleck von selbst verschwinden, allein er nahm an e u. Grösse immer zu u. im 18. J. hatte er ein n von der Grösse zweier Fäuste erreicht; die Farbe Geschwulst war blau, sie war von einigen ziemlich en Venen durchzogen u. sehr weich; im ruhigen nde des Kranken fühlte sie sich wie ein Schwamm ar der Kranke aber aufgeregt oder war durch das n auf der linken Seite eine Blutstockung entstanso wurde sie dichter u. gefärbter. Da Nichet den der Affection in dem übermässig ausgedehnten Vesteme suchte, so kam er auf den Gedanken, sie das Einlegen von Nadeln zu beseitigen. Am 12. wurden vierzig 6″ lange Nadeln, die an dem einen einen Kopf hatten, am andern Ende sich lancettg endigten u. die Dicke einer gewöhnl. Stricknatten, durch die Geschwulst von der Ohrgegend ach der Commissur der Lippen hin gestossen. Sie nur ungefähr 1‴ aus einander u. nahmen den tiefTheil der Geschwulst ein, so dass sie über der inhaut der Wange hinstreiften. Ihr Einlegen war sehr schmerzhaft u. von keinem Blutverluste be; in den 5 darauf folgenden Tagen stellte sich ziemlich beträchtliche Anschwellung u. Fieber ein, ber bald wieder verschwanden. Die Geschwulst zusammen u. verlor viel von ihrem primitiven Vo-am 29. wurden die Nadeln herausgezogen, was etschmerzhafter war, da dieselben sich mit einer ich dicken Lage Rost überzogen hatten; es trat eue Entzündung ein, die nach einigen Tagen wieerschwand. Obschon die Geschwulst nun weit ge- als vor der Operation war, so legte man doch, Mai, um sie vollends gänzlich zu beseitigen, 14 Nadeln in perpendiculärer Richtung ein; die früErscheinungen wiederholten sich, allein die Verminderung der Geschwulst war diessmal weit vollständiger. Am 26. wurden die Nadeln wieder herausgezogen. Die Geschwulst war fast gänzlich verschwunden u. die Haut hatte ihre natürl. Farbe wieder angenommen; nach Anwendung eines starken Eichenrindendecoctes war die Geschwulst endlich so weit beseitigt, dass die Regelmässigkeit der Gesichtszüge nur sehr wenig beeinträchtigt wurde. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 29. 1836.] (*Schmidt*)

267. *Fall von Acephalocysten, die sich im Zahnfleische entwickelt hatten;* mitgeth. vom Zahnarzte Lefoulon in Paris.

Bei einem 56jähr. Obristen, der den Vf. am 15. Jul. 1836 zu Rathe zog, hatte sich, als ihn vor 2 Jahren der 3. Backenzahn der rechten Seite des Unterkiefers von einem Pariser Zahnarzte wegen veralteter u. beträchtlicher Caries ausgezogen worden war, 3 Mon. später auf dessen Stelle u. auf dem Zahnfleische eine kleine Geschwulst gebildet, welche, wenn sie beim Kauen gedrückt wurde, lebhafte Schmerzen veranlasste. Diese Geschwulst wurde allmälig so gross, dass sie das Kauen hinderte u. den Kranken nöthigte, beständig den Mund offen zu halten, weshalb er die Hülfe des Vf. in Anspruch nahm. Es fand dieser bei der Untersuchung zwischen dem 2. u. 4. Backenzahne des rechten Unterkiefers eine länglichte Geschwulst von dem Umfange eines Rebhühnereies. Sie war hart, ausser in der Mitte, wo man etwas Fluctuation fühlte, u. veranlasste nur bei einem ziemlich starken Drucke Schmerz. Die sie bedeckende Schleimhaut des Zahnfleisches hatte weder ihre Farbe, noch ihre Consistenz verändert. Durch die Entwickelung dieser Geschwulst war der 4. Backenzahn nach hinten u. aussen, der 2. nach vorn u. innen gedrängt worden. Letzterer war ausserdem noch sehr cariös. Vf. zog den cariösen Zahn aus, mit dem auch zu gleicher Zeit die Geschwulst verschwand. In dem Waschbecken, in welches der Kranke sich den Mund ausgespült hatte, fanden sich 3 kleine runde, vollkommen durchsichtige Körper, die die Grösse einer grossen Erbse, aber eine wie gallertartige Consistenz hatten u. in ihrem Innern eine vollkommen farblose u. durchsichtige Flüssigkeit enthielten. Vf. erkannte sie u. mit ihm mehrere andere Aerzte, denen er sie zeigte, für Acephalocysten. Bei der Untersuchung der Wunde, die von der Eröffnung dieser Geschwulst herrührte, erkannte Vf., dass diese offenbar aus dem hypertrophischen Zahnfleische bestand; dass die inneren Wandungen dieser Geschwulst mit einer weisslichten u. festen Membran ausgekleidet waren, kurz dass sie ganz das Ansehen einer Kyste hatte. Die kleine Wunde vernarbte vollkommen u. der Obrist hat keinen Schmerz weiter gefühlt. [*Journ. hebd. Nr.* 44. 1836.]

268. *Fall, wo sich ein Odontolith zwischen den beiden inneren Wurzeln des ersten obern Backenzahnes der linken Seite bei einer 36jähr. Frau entwickelt hatte;* mitgeth. v. *Dr.* A. Lefèvre in Rochefort.

Vf. wurde von dieser Frau im Juli 1836 wegen einer Congestion in der linken Backe consultirt, die von einer Affection des Oberkiefers, die länger als 20 J. bestand, herrührte. Sie hatte es bisher immer vermieden, Hülfe zu suchen, weil sie sich vor einer Operation fürchtete. Seit einigen Tagen aber waren die Schmerzen, die sie gewöhnlich fühlte, so heftig geworden u. die Anschwellung der Weichtheile so gross, dass sie sich entschloss, den Vf. um Hülfe zu bitten. Es hatte sich noch eine ziemlich reichliche Blutung u. ein übler Geruch der kranken Partie zu ihren gewöhnl. Leiden hinzugesellt. Bei der Untersuchung fand es sich, dass der üble Geruch von der Mortification eines Theiles des Zahnfleischgewebes des linken Oberkiefers u. die Blutung von der Zerreissung der mortificirten Theile herrührte. Die Ursache aller dieser Störungen war eine

Digitized by Google

1″ lange u. 8 bis 10‴ breite feste Masse von knöchernem Ansehn, die in der Mitte der verfaulten Gewebe den ganzen freien Rand des Zahnfaches einnahm. Diese vollkommen umschriebene Masse war beweglich u. theilte dem ihr entsprechenden Backenzahne ihre Bewegungen mit. Die Krone dieses Zahnes schien gesund zu sein, war aber schief nach der seitlichen Fläche der Zunge gekehrt. Vf. zog diese Masse ohne Mühe mittels einer etwas starken Zange aus u. erkannte nun, dass sie zu jenen steinigen Concretionen gehörte, die Delabarre mit dem Namen Odontolithen bezeichnet hat. Sie war von beträchtlicher Grösse u. hatte mit ihrem schmalsten Theile zwischen den beiden äusseren Wurzeln des Zahnes, die gesund waren, gesessen. Wahrscheinlich hatten sich die Wurzeln des Zahnes durch das Zahnfach eine Bahn gebrochen u. es hatte sich dann auf ihnen der sogen. Weinstein abgelagert. In der Textur dieser steinigen Masse konnte man keine Lagen unterscheiden u. sie war bei weitem nicht so dicht, wie gewöhnlich die Odontolithen zu sein pflegen. [*Ibid. Nr.* 41.] (*Schmidt.*)

269. *Zur Indication des Kaiserschnittes;* von *Dr.* Braun in Fürth.

Eine Kreissende hatte seit 2 Tagen, seit welcher Zeit die Wasser abgeflossen waren, vergebliche Wehen, u. 2 Geburtshelfer fanden, wegen Enge des Beckens, den Kaiserschnitt durchaus nothwendig. Vf. erkannte nach einer genauern Untersuchung, dass die Conjugata, in Folge des sehr hervorragenden Promontorium, nur einen Raum von 2½″ betrug. Da er jedoch mit einiger Anstrengung seine Hand hindurchführen konnte, u. schon 2mal, bei der näml. Beckenenge, die Entbindung durch Enthirnung vollendet u. die Mutter beim Leben erhalten hatte, hielt er sich für überzeugt, dass der Kaiserschnitt unnöthig sei. Bei abermaliger Untersuchung fand er den Muttermund erst einen Gulden gross erweitert, u. fühlte einen nachgebenden Kopfknochen angedrückt. Er ermahnte deshalb seine Collegen zur Geduld, bis der Kopf aus dem Muttermunde hervorrücken würde. Sollten sie sich aus der Peripherie des Kopfes u. der Festigkeit der Kopfknochen überzeugen, dass er durch die Kraft der Wehen nicht geboren könne, so sollte vorerst die Zange gebraucht u., wenn diese nichts fruchtete, die Enthirnung u. Hakenanwendung vorgenommen werden. Vf. schloss aus der Unwirksamkeit der bisherigen Wehen, dass sie meist falsch wären, u. dass noch 24 Stund. vergehen dürften, bis zu einer dieser Operationen geschritten werden könne, und entfernte sich. Am andern Tage kam die Person mit einem todten, stark in Fäulniss übergegangenen Kinde durch ihre eigenen Kräfte glücklich nieder, u. war bei gutem Befinden. [*Allgem. med. Zeit. August* 1836.] (*Hacker.*)

270. *Fall von Hernia scrotalis congenita incarcerata;* mitgetheilt von *Dr.* G. Goyrand in Aix.

Bei einem 18jähr. Menschen klemmte sich ein Leistenbruch der rechten Seite, der lange Zeit sich selbst überlassen geblieben war, dermassen ein, dass die Operation nothwendig wurde. Die eingeklemmte Partie des Dünndarms war 8″ lang u. offenbar sphacelös. Sie adhärirte schwach an der obern Partie des Sackes u. war unten durch ein sehr übelriechendes eiterartiges Serum davon getrennt. Die durch den Hals der Tunica vaginal. gebildete Einklemmung lag im Leistenkanale u. wurde nicht ohne Mühe frei gemacht. Vf. schnitt hierauf die Darmschlinge der Länge nach ein, liess sie aussen liegen u. brachte in das obere Ende einen weibl. Katheter ein, durch den viele Gase u. flüssige Fäcalmaterien abgingen u. wodurch der Kranke sehr erleichtert wurde. Dasselbe Manöver wurde in den folgenden Tagen wiederholt, wenn der Abgang stockte. Das Allgemeinbefinden des Pat. besserte sich bedeutend. Am 6. Tage nach der Operation löste sich die sphacelöse Darmschlinge zum grossen Theile ab u. die Fäcalmaterien gingen nun ohne Hülfe des Katheters von selb ab. Am 14. Tage nach der Operation begin g der Kran einen groben Diätfehler, zu dem noch eine Gemüthsbe wegung hinzukam; der Zustand des Kranken ve schlimmerte sich bald darnach u. es trat nach einig Tagen der Tod ein. *Section* 10 St. nach dem Tod In der untern rechten Partie der Bauchhöhle fand sich feste Verwachsungen zwischen dem grossen Net einigen Darmpartien u. der vordern Wand des Bauche Nach Zerstörung derselben gelangte man in eine hü nereigrosse Höhle, die unten durch die untere Pa tie der Darmbeingrube, an welcher das untere En des Dünndarmes innig adhärirte, hinten durch de Blinddarm, vorn durch die untere Partie der vorde Bauchwand, oben durch die erwähnten verwachsen Schlingen des Dünndarmes gebildet wurde. Die ve schiedenen Theile, welche diese Höhle bildeten, ware fest unter einander verbunden; die vorspringenden Wi kel, welche vorhanden sind, wenn sie blos in Contigu tät stehen, waren verschwunden u. durch organ. Ge webe von neuer Bildung ausgefüllt. Die Oberfläch dieser überall gleichförmigen Höhle hatte das Ansse einer Schleimhautfläche. Das obere Ende des Darme öffnete sich an der innern obern Partie dieser Höhl 2″ oberhalb der Mündung des widernatürl. Afters. E bot an dieser Stelle einen glatten u. nirgends gefran ten Kreisschnitt dar u. adhärirte mittels seiner ganze Circumferenz fest an den benachbarten Partien. Di zufällige Höhle öffnete sich in der obern Partie de Wunde mittels einer 1″ langen Querspalte, deren Rän der sich leicht durch den Finger aus einander ziehe liessen. Der Leistenring u. der Bruchsackhals ware nicht mehr zu erkennen. Das untere Ende des Dünn darmes war verengert. Von der Mündung in de Wunde bis zum Blinddarme gemessen betrug die Läng 7 oder 8″. Es stieg von der obern Partie der Wund in den Bauch hinauf, ging schief durch die untere Par tie der Darmbeingrube, an der es fest adhärirte, in da kleine Becken u. öffnete sich dann sogleich in den Blind darm. Die zufällige Höhle u. das obere Ende des Dar mes enthielten eine grosse Menge dunkelgrüner flüssige Materien u. Traubenkerne. Im Magen u. Darme fan sich keine wahrnehmbare Affection; die Brusteingeweid u. das Gehirn waren normal beschaffen.

Dieser Fall ist in sofern merkwürdig, als hier das obere Ende des Darmes seine Beziehunge mit dem Ueberreste des Bruchsackes verloren u sich stark in die Bauchhöhle zurückgezogen hatte während das untere Ende im Bruchsackhalse un beweglich geblieben war. Die mit dem obere Ende in Contiguität stehenden Partien des Dünn darmes hatten sich, nachdem sie Verwachsunge mit ihm u. mit den benachbarten Partien einge gangen waren, mit ihm zurückgezogen u. den Erguss der Fäcalmaterien verhindert. Die Höhle, die sich in der Darmbeingrube unter dem obern Ende gebildet hatte, unterschied sich wesentlich, sowohl durch ihre Beschaffenheit, als durch den Mechanismus ihrer Bildung, von dem häufigen Trichter, wie ihn Scarpa beschreibt. In diesem Falle wäre es hinlänglich gewesen, die obere Wand von der Partie des untern Endes des Darmes, die mit dem Boden der zufälligen Höhle verwachsen war, durch Dupuytren's Enterotom zu zerstören, um eine freie Communication zwischen dieser Höhle u. dem untern Ende herzustellen. [*Journ. hebd. Nr.* 47. 1836.] (*Schmidt.*)

271. *Elephantengeschwulst, die sich seit mehreren Jahren an der Ruthe eines 24jähr. Mo-*

Digitized by Google

entwickelt hatte u. durch partielle Exstirpa-
von *Dr.* Tripier in Bourgoin gebeilt
le.

Richard, 24 J. alt, von kräftiger Constitution, ner-
anguin. Temperamente, von gesunden Eltern ge-
, hatte sich bis zu dem Alter von 9 bis 10 J. wohl-
den, war aber zu dieser Zeit bei kalter Witte-
beim Fischen ins Wasser gefallen, worauf sich,
er es nicht weiter beachtete, eine grosse Menge
keln bei ihm entwickelten. Diesem ersten Furun-
sbruche folgten mehrere andere, äusserst hartnäk-
die sich im Alter von 11—12 J. plötzlich in ei-
Nacht mit einer ausserordentlichen Anschwellung
luthe complicirten. Nach Eintritt derselben ver-
nden die Furunkeln alsbald, allein die Geschwulst
enis blieb u. verursachte anfangs dem Pat. beim
lassen, während der kalten Jahreszeit u. wenn zu
nen Zeiten die Geschwulst sich entzündete, grosses
n. Sie wurde seitdem vergebens durch eine grosse
e Mittel bekämpft. Als 11—12 J. später Pat.
. Hülfe suchte, bot sich Folgendes dar: die Ruthe
9‴ Länge auf 7‴ Circumferenz am Ende u. 6‴ in
Mitte. Sie war in ihrem vordern Drittel etwas
rmig gekrümmt u. hatte ein monströses Ansehn.
Oberfläche war ungleich, höckerig, aber glatt,
licht gefärbt, vorzüglich auf ihrer untern Fläche, die
er ganzen Ausdehnung, vorzüglich nach vorn, einen
nglichen, abgerundeten, longitudinellen Vorsprung
, den man für die degenerirte Urethra hielt. Es
diese Masse hart, von einer um so grössern Con-
z, je mehr man sich ihrem freien Ende näherte.
esem, welches nach rechts gerichtet war, bemerkte
n einer leichten Vertiefung eine gewundene, ge-
e, dem Anschein nach kleine Oeffnung, durch die
nur schwer ein Stilet einbringen liess, während
der Zeigefinger leicht eindrang. Es gelangte die-
seiner ganzen Länge nach eingeschoben, in eine
e, in der er aber vergebens die Eichel suchte. Beim
n Anblicke schien die Ruthe ganz u. gar von die-
Entartung ergriffen zu sein, bei näherer Untersu-
; jedoch fand man, dass sie sich auf der Rücken-
n 1‴ u. auf der Scrotalfläche 2‴ von ihrer Wur-
ntfernt unmerklich endigte. Uebrigens war die
dieser letztern Partie, so wie die des Scrotum,
oder weniger von der krankhaften Materie durch-
gen, die diese sonderbare Affection ausmachte. Des-
geachtet erfüllte die Ruthe doch die meisten ihrer
chtungen; der Abgang des Harns u. die Ausspriz-
des Samens gingen leicht vor sich, wenigstens ein-
liese Flüssigkeiten leicht durch den Kanal der Harn-
, verweilten aber in der oben erwähnten Höhle u.
Kranke musste ihren Abgang durch Druck auf das
der Masse befördern. Die Erectionen erneuerten
ft u. waren schmerzhaft. Da der Beischlaf unmög-
war, so wollte Pat. durchaus von dieser Affection
it sein, u. so schritt Vf. am 23 Jan. 1836 zur Ope-
n. Er brachte auf seinem Zeigefinger die Klinge
spitzigen Bisturis so tief als möglich in die Ge-
ulst ein, erhob sodann die Schneide u. stiess ihre
e 3‴ vom Ende der Geschwulst entfernt durch u.
tt mit einem einzigen Zuge alle vor der Klinge be-
chen Gewebe durch. Man konnte nun die Spitze
Eichel sehen; Vf. verlängerte den Schnitt bis zur
e derselben u. nahm durch einen zweiten, kreis-
gen Schnitt einen guten Theil der Masse weg.
Eichel war so klein, wie im 13. oder 14. Jahre,
Rand der Wunde war wenigstens 1‴ dick; durch
zweiten kreisförmigen Schnitt, der von oben nach
n u. von hinten nach vorn verlief, wurde noch eine
ie der Geschwulst hinweggenommen, damit der Rand
Wunde genau hinter die Krone der Eichel fiel;
löste ferner so viel als möglich die degenerirten
ebe von dem cavernösen Körper u. der Harnröhre
, nahm sie sodann so weg, dass eine Höhle gebil-
det wurde, deren Basis nach vorn u. die Spitze nach hinten gerichtet war. Die kranken Gewebe waren so innig mit den gesunden verbunden, dass ihre Trennung nur mittels einer schwierigen u. minutiösen Abpräparirung gelang. Es wurden viele kleine Gefässe geöffnet u. deren nicht weniger als 10 bis 12 unterbunden. Es wurde ein elast. Katheter in die Blase eingelegt u. sodann zum Verband geschritten, der darin bestand, dass man so viel als möglich die Haut der Ruthe nach vorn zog, sie mit einer Rollbinde fest hielt, die Wunde mit einem gefensterten u. mit Cerat bestrichenen Maltheserkreuze bedeckte, darüber Charpie lagerte u. das Ganze mit einem neuen Maltheserkreuze u. einer Binde zusammenhielt. Das hinweggenommene krankhafte Gewebe wog 1 Pfd. 4 Unz.; es bestand aus einem dichten Gewebe, was desto compacter war, je mehr man sich dem vordern Ende der Geschwulst näherte, nicht sehr ausdehnbar, mattweiss war u. keine Spur von abnormer Organisation oder irgend einer Degeneration zeigte. Die Haut u. das Zellgewebe waren in diese Umwandlung mit hineingezogen u. liessen sich nicht mehr von einander unterscheiden. Die Hautfalte des Präputium oder seine innere Membran hatte jedoch nicht in gleichem Maasse an der Affection Theil genommen; sie war dicker, stärker als in normal. Zustande u. besass eine geringere Extensibilität als die äussere Membran. Das allgemeine Ansehn der Geschwulst war das einer Elephantiasis u. die krankhaften Gewebe schienen zu den lymphat. Affectionen gerechnet werden zu müssen, denn beim Einschneiden u. Drücken der kranken Masse sikkerte eine dicke u. plastische Lymphe hervor. Das traumat. Fieber war gering; bei der Abnahme des ersten Verbandes am 4. Tage war die Ruthe nicht sehr entzündet, die Wunde schön. Der Verband wurde wieder wie das erste Mal gemacht, der Katheter, da er den Kranken zu belästigen schien, vom 3. Verbande an herausgenommen; der Harn ging gut ab. Um eine reichliche Eiterung zu bewirken, schob man zu verschiedenen Malen einen Höllensteinstift ins Innere der Wunde ein. Später wurde, um die kranken Gewebe so viel als möglich zu reduciren, so wie auch, um die Wunde von hinten nach vorn zur Vernarbung zu bringen, die Haut der Ruthe nach vorn gezogen u. nun eine methodische Compression zuerst mit einer leinenen Binde u. später mit Heftpflasterstreifen gemacht; durch diese Mittel, die fast 2 Mon. lang mit Ausdauer angewendet wurden, fand eine fast völlige Zertheilung der afficirten Gewebe statt. Der hinter der Krone der Eichel verborgene Rand der Wunde ist so feste Verwachsungen eingegangen, dass eine Zerstörung derselben während des Coitus unmöglich scheint. Die Eichel ist nach Befreiung von ihrer Last dermassen gewachsen, dass sie 2 Mon. nach der Operation so gross als bei den meisten Menschen war. Auch hat Richard bereits den Begattungsact vollzogen ohne die geringste Störung von Seiten der Vernarbung. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 23. 1836.]

272. *Die plötzliche Erweiterung, eine neue vom Prof.* Lallemand *zur Beseitigung der Harnröhrenverengerungen angewandte Methode*; mitgetheilt von *Dr.* Sirus-Pirondi. Nachdem man sich entweder durch einen explorator. Katheterismus oder durch die rationellen Zeichen überzeugt hat, dass die Dysurie u. alle übrigen Krankheitserscheinungen wirklich von dem Vorhandensein einer oder mehrerer Verengerungen abhängen u. dass kein entzündl. Zustand, wenigstens kein acuter, in der Harnröhre vorhanden ist, so bereitet man den Kranken durch einige allgemeine oder blos durch Sitzbäder, durch ein mildes Regim u. kühlende Getränke zur Operation vor. Man schreitet sodann zum Einbringen des ersten

Digitized by Google

elast. Katheters. In den meisten Fällen wird es mit etwas Geschick u. Geduld gelingen, den Katheter Nr. 3. in die Blase einzubringen; wäre diess aber nicht möglich oder mit zu viel Schwierigkeiten verbunden, so wählt man einen Katheter von einem kleinern Caliber oder wendet nach Erforderniss die Darmsaiten an. Sobald der Katheter das Hinderniss überwunden hat u. in die Blase gelangt ist, befestigt man ihn auf die gewöhnl. Weise u. empfiehlt dem Kranken Ruhe u. so viel als möglich Diät. Die kühlenden Getränke dürfen jedoch nicht ausgesetzt werden. Hat sich der Katheter leicht einbringen lassen, so versucht man 2 Stund. später durch ein leichtes Hin- u. Herschieben, ob der Katheter in der Harnröhre frei ist oder nicht. Im erstern Falle bringt man eine stärkere Nummer ein, im letztern lässt man ihn noch wenigstens eine Stunde liegen. Man wechselt nun auf diese Weise alle 2 ja selbst alle Stunden die Katheter. Oft kann man eine Nummer überspringen, wenn man findet, dass die Katheter sehr leicht in die Blase gelangen; was gewöhnlich des Morgens der Fall ist, wenn der Katheter die ganze Nacht in der Blase gelegen hat. Auf diese Weise gelingt es in 2 oder 3 Tagen, ja selbst in 24 Stund., bis Nr. 14 zu kommen u. so Anschwellungen zu beseitigen, die oft den Caliber der Harnröhre um $\frac{1}{4}$ verminderten. Sobald der letzte Katheter herausgenommen worden ist, kommt die Harnröhre allmälig auf ihren gewöhnl. Caliber zurück; allein es war nothwendig, sie vorher zu der durch Nr. 14. bewirkten Ausdehnung zu bringen, weil ohne diese starke Compression die Beseitigung der Verengerungen nicht gelingen dürfte. In dem Maasse, als man die Katheter wechselt, findet man sie immer mehr mit Schleim bedeckt; es ist diess eine zu gleicher Zeit nothwendige u. nützliche Absonderung. Veranlasst übrigens die Gegenwart der Katheter eine zu starke Reizung, so behandelt man sie durch Blutentziehungen, örtl. Bäder u. s.w. Ist man von den ersten Katheterismen an nur mit vieler Schwierigkeit in die Blase gelangt u. ist besonders die Krankh. sehr alt, so lässt sich präsumiren, dass wahre Callositäten vorhanden sind. In diesem Falle muss man den Kranken 2 oder 3 Tage ruhen lassen u. sodann die Cauterisation anwenden. Gewöhnlich wird eine einzige Cauterisation zur Consolidirung der schon durch die Compression sehr vorgeschrittenen Heilung hinreichen. Einige Tage nach der Cauterisation gehen mit dem Harne einige kleine Schorfe ab; der Kranke muss dennoch 2 oder 3 Wochen lang alle Abende beim Schlafengehen einen elast. Katheter von Nr. 8 oder 9 in die Blase einbringen. Der Kranke muss diess auch thun, wenn nicht cauterisirt worden ist, damit die Harnröhre von nun an ihren gewöhnl. Durchmesser behält. Die auf diese Weise bewirkte Erweiterung hat vor den änderen Methoden den Vortheil voraus, dass sie eben so wirksam ist, aber weniger übelen Zufällen blosstellt u. die Dauer der Behandlung um Vieles abkürzt. [*Ibid. Nr.* 26.]

(*Schmidt.*)

278. *Ausziehung eines Stückes Katheter* [aus] *die Harnröhre.*

Ein 40jähr. Mann, welcher schon mehrere Jahre [an] Harnröhrenverengerung gelitten u. sich immer den [K]atheter selbst applicirt hatte, fand, als er zu Anfa[ng] 1835 eines Tages die Application desselben wiederh[olte] einen starken Widerstand in der Pars bulbosa ureth[rae] u. als er diesen gewaltsam zu überwinden versu[chte] brach der Katheter einen Zoll über seiner Krümm[ung] wo er schon einmal gelöthet worden war, ab. [Bei] darauf angestellten Untersuchung fand sich, dass das [ab]gebrochene Stück im Grunde der Blase quer vorlag. [D]er Wundarzt brachte es, indem er mit dem Ende [der] Sonde darüber hinwegstrich, aus seiner Lage u. [zog] nach vorn hinter die Vorsteherdrüse. Nun ward [ein] von Weiss's Instrumenten zu Ausziehung [von] Steine, das ziemlich gerade war u. eine starke [Fe]hatte, eingeführt. Das eine freie Ende des Bruch[stücks] ward nun nach einigen fruchtlosen Versuchen [ge]fasst u. vorsichtig in die Harnröhre hineingezogen. [Es] ward mittels eines in den Mastdarm eingeführten [Fi]gers die Harnröhre zwischen dem fremden Körp[er] der Blase zusammengedrückt u. das etwa 3" [lan]ge Bruchstück glücklich herausgezogen. Das ganze [Ver]fahren war in etwa 20 Minut. beendet. [*Lancet* [V]ol. *Nr.* 10. 1836.]

(*Schmidt.*)

274. *Ueber die Warzen des Mastdarms* von *Dr.* Rognetta. Vf. schickt zuerst [den] Krankheitsfall voraus, der ihm zu diesem Aufsatze Gelegenheit gab.

Ein 23jähr. Mädchen von lymphat. Constitution wurde im Hôtel-Dieu aufgenommen, um sich wegen [ei]ner sehr kleinen Geschwulst des Mastdarms, die [sich] dem Stuhle hervortrat u. sie sehr belästigte, [beim] zu lassen; 6 Mon. vorher war sie von Dupuytren wegen einer Mastdarmfistel operirt worden. Nach die in Rede stehende Geschwulst mittels des Tast[sin]s constatirt worden war, wurde sie mit einem dem Finger eingeführten gekrümmten Scheere [ab]geschnitten. Diese Geschwulst, welche einige Zoll [vom] After entfernt mittels eines dünnen Stieles auf einer [der] seitlichen Wände des Darmes aufsass, hatte [ein] Volum, die Form u. die Consistenz einer männl. [Hoden]warze. Mit einem Bisturi in 2 Hälften getheilt, [er]schien ihre Substanz weiss, dick u. consistent wie [die] des Gebärmutterhalses im normal. Zustande, oder [noch] mehr wie die gewisser Warzen; sie war auch wie [die] wahren Warzen mit einer Art Epidermis bedeckt. (Für die Genauigkeit dieses Vergleiches kann Vf. [nicht] hen, da er sich früher mit mikroskop. Untersuchungen der innern Textur der Warzen u. mehrerer anderer [Ge]tuberkel beschäftigt hat.) Die Operation hatte [nur] geringen Blutausfluss u. einige Tage Schmerzen [im] Mastdarme zur Folge. Endlich aber fand Heilung [Pat.] u. Pat. verliess das Spital. 3 oder 4 Mon. später [kam] kehrte sie wieder zurück, indem sie sich über eine [Re]production der näml. Geschwulst beklagte, die jetzt [noch] stiger war als das erste Mal. Mittels Haken u. [einer] krummen Scheere excidirte man sie zum 2. Male. [Die] Operation war schwieriger, denn der Sphincter [war] krankhaft u. schmerzhaft verengert u. die Geschwulst hatte nur das Volum u. die Form einer kleinen Bohne, ihre Textur war genau dieselbe wie bei der ersten Operation. Nach dieser Excision traten sehr lebhafte Schmerzen, die bald lancinirend, bald von anderer Natur waren u. mehrere Tage, vorzüglich während des Stuhlganges anhielten, so wie vorübergehende [Ver]blutungen ein. Diese Symptome verschwanden allmälig u. am 15. Tage schien die Kranke geheilt zu sein. Sie wollte eben das Spital verlassen, als sie eine [der] den vorigen ähnliche Geschwulst bemerkte, die an [einer] andre Stelle der Mastdarmschleimhaut zum Sitze zu haben schien. Sie wurde ebenfalls ausgeschnitten, zwar unter ähnlichen Schmerzen, worauf Pat. das Spital geheilt verliess. Kaum war jedoch ein Monat [ver]

Digitized by Google

sen, als Pat. zum 3. Male wegen einer 4. Reproction der Geschwulst zurückkehrte. Es waren jetzt ihrere solche warzige Geschwülste vorhanden u. sie ienen sich in dem Maasse, als man sie weggenommen te, vervielfältigt zu haben. Sie wurden nach Anndung des Speculum ani sämmtlich ausgeschnitten u. litt die Kranke fortwährend an heftigen Schmerzen hrend u. nach diesen Operationen, die jedoch durch zbäder, Ruhe im Bette, erweichende u. mit Opium setzte Klystire beruhigt wurden. Der Caliber des rmes war übrigens nicht verengert, seine Textur ien gesund zu sein u. das Allgemeinbefinden war gut. chdem diese Person binnen 10 Monat. noch 10 oder ual an diesen Geschwülsten operirt worden war, verlor sie Vf. aus dem Gesichte.

Zunächst ist zu erwähnen: 1) dass Dupuyen den in Rede stehenden Geschwülsten eine genthüml. Natur vindicirt hat; 2) dass ein Pariser Advocat von ihm vor mehreren Jahren an einer Affection dieser Art operirt u. vollkommen u. dical geheilt worden ist. — Die in obigem Falle richtete Affection konnte nicht für syphilit. Nar gehalten werden, da kein Umstand vorhanden ar, der dafür sprach, auch blieb das Experient. crucis (die mit Quecksilbersalbe bestrichenen Vieken) erfolglos. Gegen die polypöse Natur rach ebenfalls Alles; eher konnte man sie für rrhöser oder canceröser Natur halten: 1) wegen r hartnäckigen Wiederkehr des Uebels; 2) wen der lancinirenden Schmerzen; 3) wegen des eissen u. festen Gewebes der Geschwulst. Allein gesehen davon, dass die Warzen sich ebenfalls produciren, so macht die Wiederkehr des Uebels, eun es krebsiger Natur ist, bald sehr rasche ortschritte u. erlangt ein bösartiges Ansehn sui eneris, während die in Rede stehende Geschwulst ets die nämlichen anatom. Merkmale der Waru ohne eine Spur von Entartung behielt. Die ncinirenden Schmerzen werden durch die meisten aumat. Störungen des Mastdarmes hervorgebracht. ie Mastdarmentzündungen haben sie ebenfalls zur olge u. diese Ursache scheint auch in dem in Rede ehenden Falle statt gefunden zu haben. Was e Natur des Gewebes betrifft, so fand es Vf. ollkommen gleich mit den Hautwarzen. — Demach muss man die in Rede stehenden Geschwüle für Warzen des Mastdarmes erklären. Was nn die Diagnose derselben betrifft, so fühlen sich ie Mastdarmwarzen wie eine kleine gestielte beegliche Geschwulst von ziemlich festem u. elast. ewebe oder wie eine männl. Brustwarze an; Ausass oder organ. Verengerung des Darmes findet icht statt. Gleichzeitig können auch bisweilen an nderen Körpertheilen solche Geschwülste vorhanen sein, wie denn obige Kranke seit ihrer Kindheit olche Warzen an den grossen Schamlefzen u. n Eingange der Scheide gehabt haben will, wo on sie aber nicht belästigt wurde; die Stühle sind ei, obschon schmerzhaft, wegen der spasmod. erengerung des Sphincter ani. Das Allgemeinefinden ist gut, was bei den anderen organ. Krankeiten gewöhnlich nicht der Fall ist. Uebrigens önnen diese Mastdarmwarzen wohl auch die anderen Formen der Hautwarzen annehmen. Die *Behandlung* kann keine andre sein, als die der Hautwarzen, d. h. so lange das Uebel nicht belästigt, muss man nichts thun; bewirkt es aber irgend eine Belästigung, so muss man es exstirpiren u. seine Wiederkehr verhüten. Nach dem Vf. dürfte es zweckmässig sein, bevor man an eine blutige Operation geht, vorher durch allmälig immerstärkere, mit Belladonnaextractsalbe bestrichene, in den Mastdarm eingebrachte Wieken eine method. Compression dieser Mastdarmwarzen zu bewirken u. dadurch die Heilung zu versuchen. Gelänge es auf diesem Wege nicht, so müsste man die Geschwulst entweder durch Excision oder durch Unterbindung wegnehmen u. dann die Stelle, wo ihr Stiel sass, stark mittels des salpeters. Silbers cauterisiren. Die nach der Excision eintretende Blutung kann man einige Zeit bestehen lassen, bis ungefähr 3 bis 4 Unz. Blutes abgegangen sind. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 25, 1836.] (*Schmidt.*)

275. *Coxarthrocace*; vom Kreis-Phys. *Dr.* Schnuhr in Gumbinnen. Nachstehender Fall von Coxarthrocace ist in 2facher Hinsicht bemerkenswerth: einmal wegen des so schnellen u. unvermutheten Eintritts u. Uebergangs ins 2. Stadium, ohne dass von den Zeichen der 1. Periode des Uebels eins oder das andre wahrgenommen worden wäre, u. dann weil, ungeachtet der so plötzlich eingetretenen u. so bedeutenden Verlängerung des erkrankten Gliedes, es doch möglich wurde, die völlige Heilung durch die Mittel zu bewerkstelligen, die sonst nur im 1. Stad. des Uebels angewendet werden, im 2. dagegen nicht mehr hinreichen, die Zerstörung des erkrankten Gelenkes zu hindern oder aufzuhalten.

Ein lebhafter, immer gesund gewesener 6jähr. Knabe war im Juni 1834 mit seinen Eltern zu Verwandten gereist. Auf dem Rückwege nahmen die Eltern, um der drückenden Hitze zu entgehen, eine Nacht zur Reise. Am nächsten Morgen, am 20. Juni, hob ein Dienstmädchen den Knaben aus dem Wagen: beim Aufheben klagte er laut weinend über Schmerz in der rechten Hüfte. Er hatte während der Nacht mehrmals geweint, ohne anzudeuten, dass er irgendwo Schmerz habe; die Eltern glaubten daher, das ungewohnte Fahren sei Ursache seiner Klagen gewesen u. das Mädchen habe ihn beim Heben aus dem Wagen an den rechten Fuss gestossen, da hier der Schmerz sitzen sollte, obgleich man weder Röthe, noch eine Verletzung sah. Ins Bett gelegt schlief der Knabe bald ein, erwachte gegen Mittag u. spielte bald nachher in einem Garten. Die Nacht darauf schlief er unruhig, doch klagte er nicht über den Fuss. Die Reise von 15 Meilen Länge wurde den 21. Juni beendigt. Tags darauf hatte der Knabe zuweilen Schmerz im rechten Fusse; da man jedoch an demselben weder Röthe, noch Geschwulst bemerkte, begnügte man sich am 22., 23. u. 24. die Hüfte mit Ung. rorismar. compos. einzureiben. Dabei war jedoch der Schmerz so bedeutend, dass man sich endlich am 25. Juni an S. wendete, weil man fürchtete, das Mädchen, das den Knaben aus dem Wagen gehoben, habe ihm die Hüfte verrenkt. S. fand den Knaben im Bette auf dem Rücken liegend, den linken Fuss ausgestreckt, den rechten im Knie gebeugt. Bei jeder Berührung schrie der Knabe laut auf. Nachdem er auf einen Tisch gestellt worden war, sah man, wie der rechte Fuss auswärts stand u. das rechte Knie vor dem gesunden linken über 2″ hervorragte, wenn beide Fusssohlen neben einander

Digitized by Google

auf der festen, ebenen Fläche des Tisches gestellt wurden. Bei horizontaler, ausgestreckter Lage auf dem Rücken standen Trochanter, Kniescheibe, innerer Knöchel des Schienbeins u. Fusssohle des rechten Fusses $1\frac{1}{2}$″ tiefer als am linken Fusse. Den heftigsten Schmerz machte das Einwärtsdrehen des Gliedes u. Druck oberhalb u. auf den Trochanter gegen das Gelenk. An der Hinterseite des kranken Fusses fiel sogleich der flache Hinterbacken mit der tiefer stehenden Falte auf. Der Puls hatte vor der Untersuchung 100 Schläge u. war hart, voll. Der Appetit war seit 3 Tagen ganz weg. Die beiden letzten Nächte waren schlaflos vergangen u. der Knabe hatte fast immer über Schmerz im rechten Knie geklagt u. laut aufgeschrien. Die ausserordentliche Verlängerung des Gliedes um volle $1\frac{1}{2}$″ bei einem Knaben von 6 J. zeigte deutlich, dass das 2. Stadium bereits eingetreten u. an Heilung ohne Glüheisen u. Fontanelle nicht zu denken sei. Allein gegen beide Mittel war die Mutter des Knabens durchaus u. so konnte denn S. vor der Hand, neben zweckmässiger Lagerung, bei der das kranke Glied in völliger Ruhe blieb, nur die Mittel anwenden, die für das erste Stadium der Coxarthrocace passen. Zuerst gab er kühlende einhüllende Klystire, die ihm immer bei Entzündungen mit grossem Erethismus viel genützt haben, um, nächst Herstellung des Stuhlgangs, die Aufregung des Gefässsystems zu mindern. Er liess ein Klystir aus Hafergrütze, Glaubersalz u. Baumöl erkaltet anwenden, verordnete überdiess eine Mixtur aus Acid. tart., Elect. e senna, Aqu. rub. idaei u. Syr. rub. idaei u. liess Zuckerwasser trinken. Abends wurden 10 Blutegel ans kranke Hüftgelenk gelegt, doch verging, wenn auch die Nachblutung nicht unbedeutend war, die Nacht unter lautem Wimmern u. Schreien. — Den 26. musste der Knabe im Bette bleiben. Er war an diesem Tage ruhiger u. nahm die Arznei weiter ein. Früh u. Abends wurden, wie an den vorigen Tagen, nach Klystiren verhärtete Excremente in geringer Menge ausgeleert. Der 27. u. 28. verging gleich den ersten Tagen, doch war der Stuhlgang nach der tägl. Anwendung der Klystire flüssiger u. nicht mehr so schwarz, wenn man auch noch immer kuglichte Stückchen verhärteter Excremente unter dem Ausgeleerten sah. Die Arznei nahm Pat. nun 2stündl. u. vom 27. Morgens an wurde täglich früh u. Abends eine Drachme Ung. neap. in die Hüfte eingerieben. Der Knabe genoss nur eine Tasse Milch, sonst aber trank er viel Zuckerwasser. Besonders stark war der Durst Abends u. Nachts, auch war Abends der Puls frequenter u. die Temperatur der Haut, die trocken u. heiss blieb, erhöht. Am 29. überzeugte sich der Vf., dass die Verlängerung des kranken Gliedes sich um nichts vermindert u. überhaupt sich noch nichts verändert habe. Nach lauwarmem Bade wurde wieder Ung. neap. eingerieben. Oeffnung war am Morgen 2mal nach dem Klystire eingetreten; das Ausgeleerte war nun gleichmässig hellbraun, dünnflüssig. Das Elect. e senn. c. acid. tart. wurde nun ausgesetzt, das Klystir Abends behielt aber S. noch bei u. um die Resorption zu befördern, verordnete er 12 Pulver, von denen jedes einen halben Gran Calom., Sulph. antim. aurat. u. Extr. conii enthielt u. von denen alle 2 St. ein Stück genommen werden sollte. In den nächsten Tagen wurde der Knabe nur wegen des Bades u. der Oeffnung aus dem Bette gehoben, sonst aber blieb er ruhig liegen. Nach den Bädern fand sich immer Schweiss ein, die Haut war nicht mehr so trocken u. heiss, das Fieber nahm ab u. Pat. hatte die letzte Nacht ruhig hingebracht, doch rief auch die geringste Bewegung noch immer so ausserordentlichen Schmerz hervor, dass er laut aufschrie u. heftig weinte. Abends exacerbirte das Fieber noch immer. Am 30. war der Knabe im Bade ruhiger, als sonst, weinte weniger u. die Hüfte schien gleichförmiger u. der Fuss kürzer. Am 1. Juni fand S., dass das rechte Knie nur noch kaum einige Linien vor dem linken vorragte u. die rechte Fusssohle bei horizontaler Lage auf der ebenen Tischfläche nur unmerklich stand; der Hinterbacken war voller u. die Falte nicht mehr so tief u. der Trochanter major fast in cher Linie mit dem linken. Beim Betasten des kr Gelenkes weinte der Knabe zwar noch sehr, doch der Schmerz geringer als früher u. die Furcht ve Schmerze grösser als dieser selbst zu sein. Bäder, neap., Calomel u. s. w. wurden fortgesetzt u. der K im Bette auch ferner möglichst ruhig erhalten. Di blieb dieselbe, der Durst war mässig u. das F Abends nicht merklich stärker. Stuhl erfolgte reg sig, es blieben daher die Klystire nun weg. De her rothe Urin war jetzt gelb gefärbt, trübe. An hatte die Hüfte wieder die natürl. Form. Der rech war dem linken gleich, das Knie stand, so wie de chanter, mit dem des linken gleich hoch u. Pat. gi der ebenen Fläche des Tisches, an den Händen ten, den rechten Fuss sehr vorsichtig hebend Schritte. Der Puls war noch immer etwas gereizt der Pulver nahm der Knabe nun 2stündl. 20 Trop kali acetici. Die Bäder nahm er noch fort, die bungen liess er weg u. er blieb noch im Bette, er es auch gern verlassen hätte. Am 7. merkte auch nichts mehr von der fieberhaften Reizung des ses u. von nun an spielte der Knabe täglich einig den ausserhalb des Bettes. Vom 14. an, nachdem der starker Druck auf die rechte Hüfte, noch wenig tes Einwärtsdrehen des Fusses Schmerz machte, S. den Knaben als geheilt. Sehr bald kehrte nun die frühere Lebendigkeit wieder u. jetzt zeigt sich dem früher bedeutenden Uebel auch nicht mehr. — Die Krankh. trat hier so ungewöhnlich ein, dass der Vf. Erkältung während der Reise u legenheitsursache annehmen möchte, wenn er aus drerseits den Knaben von scrophulös. Diathese nicht halten kann. Hat auch derselbe bisher nicht chen der Scropheln gelitten u. deutet auch nicht mer weisse, zarte Haut u. blondes Haar auf Scro so ist der Knabe doch von 11 Kindern einer sehr lichen, kleinen, zart gebauten Mutter das jüngste nige seiner Geschwister haben offenbar an Scro gelitten. — War nun aber hier der Gelenkkopf bläht, aus seiner Pfanne gedrängt u. dadurch die längerung des Fusses bedingt, oder waren, wie V meint, alle Knorpel der Pfanne u. des Hüftgelenk haupt angeschwollen u. so der Kopf bis auf den nenrand gehoben u. das Glied verlängert? oder das Uebel, wie nach Brodie gar nicht selten sein soll, von der Synovialmembran aus? Da S. tung als Ursache des Uebels ansieht, möchte er auch die Synovialmembran des Gelenkes als den ergriffenen Theil desselben betrachten, von der aus Entzündung u. Anschwellung auf die nahen Theile Hüftgelenks erstreckte. Für diese Ansicht spricht dass von allen Theilen des Hüftgelenks die Synovialmembran, als in Structur u. Function des seröse ten sich anschliessend, gleich diesen in ihrer Natur tung durch Störungen der Hautthätigkeit an leichtesten gestört wird. — S. behandelt übrigens jetzt einen beschriebenen sehr ähnlichen Fall. Das Uebel ist diesem Folge der Masern u. scrophulöse Complexion lässt sich nicht verkennen. Auch hier ist schon das Glied eingetreten, der rechte Fuss ist 1″ länger als der linke, alle andere Symptome der Coxarthrocace sind vorhanden. S. behandelt den Kranken mit Blutegeln, Bädern, Ung. neap. u. s. w., u. allem Anscheine nach mit Glück. [Aus der *Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 14.] (Kuhnt.)

276. *Ueber den Varix aneurysmat., nebst einem hierher gehörigen Fall;* von Dr. Seeger, württ. Regimentsarzte.

Das Uebel bildete sich nach einem Stiche bei welchen ein 23jähr. Jüngling von tadelloser Körperschaffenheit mit einem gewöhnl. Taschenmesser in linken Oberschenkel, 2″ unter den Ligam. Pou

wo die grossen Cruralgefässe herablaufen, erhalten. Vier Wochen nach der Vernarbung u. 8 n nach der Verletzung, die mittels einer bleierigel verbunden u. auf gewöhnl. Weise behandelt war, entdeckte der Chirurg die klopfende Gest, die täglich zunahm u. ein schwirrendes u. odes Gefühl wahrnehmen liess. Nach 3 Wochen ie unser Vf. so gross wie eine Haselnuss. Sie sich 2″ unter dem Ligam. Poup., genau im Verler Art. crural. unmittelbar unter dem Chorion; r gespannt, scharf begrenzt, etwas über der nervorragend, isochronisch mit dem Pulsschlage, r pulsirend u. bläulichten Ansehns. Auf der Gest sah man eine fast ½″ lange Narbe u. in der ung der Geschwulst u. in ihr selbst fühlte man genthüml. Schwirren. Beim Drucke auf die Gest fühlte Vf. deutlich eine, der Narbe an Grösse ganz entsprechende Oeffnung in der Arterie u. achen Blutstrom, der durch diese hinging. Das mit u. ohne Stethoskop ergab dasselbe Resultat. elbst fühlte das Pulsiren u. Schwirren; ersteres kte sich nach aufwärts bis in den Bauch. Wollte lafen, so musste er die Extremität beugen; denn e gestreckt, so wurde das Pulsiren so stark, dass hörte u. dass es den Schlaf verscheuchte. Kurz bjective u. objective Wahrnehmungen setzten ausweifel, dass die Art. cruralis verletzt war, allein onnte noch nicht angeben, ob nicht auch die Vene zt sei. Die Wunde befand sich in der Gegend, e Vene schon theilweise von der Arterie bedeckt wo beide noch nicht unter den Musc. sartor. ge- sind u. oberflächlich nur von der Haut u. Fascia kt werden. Nach der äussern Wunde u. Richtung farbe zu schliessen, mochte das Messer ¾—1″ tief drungen sein u. die Vene u. Arterie getroffen ha- Die Arterien- u. Venenwunde communicirten mit der u. ihre Ränder hatten sich durch adhäsive Entung vereinigt, ohne dass ihre Oeffnung geschlossen e, u. so hatte sich der *Varix aneurysmaticus* gebildet.

Derselbe bestand nicht in einem Aneurysma osum, welches ebenfalls von gleichzeitiger etzung einer Arterie u. Vene herzurühren pflegt. zuletzt genanntem Uebel findet zwischen Ar- u. Vene keine unmittelbare Communication ; das Blut geht aus erstrer in letztre nicht ittelbar, sondern durch einen Sack über, welddurch Ausdehnung des zwischen beiden geen Zellgewebes entstanden ist: es ist also Aneurysma spurium circumscriptum mit einer rmen Oeffnung in einer nahe gelegenen Vene, he das in das Aneurysma ergossene Blut aufnt, sich varicös ausdehnt u. so die Vergrösse- des Aneurysma selbst verhindert. Das Aneuma varicosum entsteht gewöhnlich, wenn die e mit der Arterie nicht unmittelbar verbunden oder wenn das Blut bei seinem Uebergange der einen in die andre ein Hinderniss findet. in in obigem Falle liegen Vene u. Arterie des enkels dicht an einander u. die Grösse der Wunerstattet den freien Uebertritt des Blutes aus der rie in die Vene; diese grosse Communication sich deutlich fühlen. Beim Aneurysma varim unterscheiden sich zwei Geschwülste, von en die eine pulsirt, die andre schwirrt. In obi- Falle wurde das Schwirren auch wahrgenom-, aber nicht in einer besondern Geschwulst, lern in einem Theile der varicös ausgedehnten berflächlich hervorgetretenen Vene. — Der Varix aneurysmat. kam bisher, in Folge unglücklicher Venäsect., am häufigsten in dem Ellenbogengelenke, in neuerer Zeit aber, in Folge von Verwundungen, an verschiedenen Theilen vor, wie viele Beispiele lehren. — Der Varix aneurysm. wird gewöhnlich so gross wie eine Muskatnuss, mitunter auch grösser. Diess hängt von der verschiedenen Nachgiebigkeit der umgebenden Theile ab, von der Grösse der Communicationsöffnung, wodurch ein stärkerer oder schwächerer Blutstrahl bedingt wird, von dem leichtern oder schwierigern Rückflusse des Blutes zum Herzen, von dem Verlaufe u. den mehr oder weniger zahlreichen Anastomosen der varicösen Venen. — Bei dem Aneurysma varicos. u. dem Varix aneurysmat. wird früher oder später die Unterbindung nothwendig; das Aneurysma aber macht die Operation selten nothwendig; daher ist die Diagnose von Wichtigkeit. Der Varix aneurysmat. dürfte hauptsächlich mit folgenden Krankheiten zu verwechseln sein: 1) Aneurysma verum. Durch mässige Compression des dem Herzen näher gelegenen Theiles einer Arterie, welche in einen aneurysmat. Sack führt, kann man zwar eine ähnliche wellenförmige oder schwirrende Pulsation hervorbringen, wie beim Varix aneurysmat. statt findet; allein bei diesem fühlt man die Pulsation schon ohne Druck, wie auch beim leichten Auflegen eines Fingers auf die Geschwulst selbst; auch ist dieselbe beim Varix aneurysmat. viel stärker u. deutlicher. Mit dem auf die Geschwulst gelegten Ohre oder vermittels des Stethoskops lässt der Var. aneurysmat. ein eigenthümliches schwirrendes oder zischendes Geräusch wahrnehmen. In vielen Fällen ist beim Var. aneurysmat. die Oeffnung in der Arterie u. das Ueberströmen des Blutes von dieser in die Vene deutlich fühlbar. Die länglichtrunde Geschwulst des Var. aneurysmat. behält gewöhnlich ihre einmal angenommene Grösse bei, während das Aneurysma verum in den meisten Fällen eine andre Form hat, an Grösse zunimmt u. dabei mancherlei Beschwerden mit sich führt. Das ursächl. Moment u. die dabei statt findenden Umstände in Verbindung mit obigen Kennzeichen verschaffen in vielen Fällen Licht. — 2) Aneurysma spurium, in sofern es durch Verletzung einer Arterie entstand u. der aneurysmat. Sack durch die umgebenden Theile u. die plast. Lymphe, die dem andrängenden Blute nicht widerstehen können, gebildet wird. Es zeigt sich dem fühlenden Finger härter, als der Varix aneurysmat. u. lässt sich nicht so leicht zusammendrücken; auch vermisst man das dem Var. aneurysmat. charakterist. Schwirren. Beim Var. aneurysmat. vergeht u. erscheint die Geschwulst unter denselben Umständen weit schneller. Derselbe Unterschied zeigt sich unter anderen Umständen, welche den Zufluss zur Geschwulst hindern, z. B. beim Aufheben des Armes, wenn der Var. aneurysmat. an diesem ist, oder beim tiefen Einathmen, wenn er an Theilen ist, die dem Herzen sehr nahe liegen. Bei angenommener gewöhn-

Digitized by Google

licher Lage oder beim Ausathmen kehrt die Geschwulst schnell wieder zurück; nicht so beim Aneurysma circumscriptum. Die Pulsationen des falschen Aneurysma sind meist sehr schwach u. werden oft, wenn das Blut im Sacke gerinnt, ganz unmerklich. In letzterm Falle lässt sich der Sack nicht ganz wegdrücken u. erscheint als harte Geschwulst. Das umschriebene falsche Aneurysma nimmt an Umfang immer zu u. kann eine gewaltige Grösse erreichen. Das ausgebreitete falsche Aneurysma entsteht durch Verletzung einer Arterie, wobei die äussere Haut durch angebrachten Druck geschlossen wird u. das Blut in das umgebende Zellgewebe extravasirt. Die Geschwulst ist unregelmässig u. bildet keinen begrenzten Sack, fluctuirt nicht, wenn das Blut geronnen ist, sondern ist hart, knotig, ohne sonderliche oder ganz ohne Pulsation. Die äussere Haut ist wie bei Ecchymosen u. geht leicht in Brand über, u. Druck auf die Geschwulst oder das Gefäss vermindert die Grösse nicht. — 3) Aneurysma varicosum. Es besteht aus der ausgedehnten Vene u. dem Sacke, u. bildet also gleichsam zwei Geschwülste. Der Sack liegt zwischen der Vene u. der Arterie u. fühlt sich mehr pulsirend an, während in der Vene mehr das schwirrende Gefühl u. Geräusch wahrgenommen wird. Durch den Druck verschwindet die Geschwulst langsamer u. der Sack lässt sich oft durch die äusseren Bedeckungen hindurchfühlen. Setzt sich, wie z. B. beim Aneurysma spur. circumscript., aus dem durchgehenden Blute etwas Faserstoff an die Wände jenes Zellhautsackes ab, so treten Erscheinungen ein, welche theils diesem, theils dem Var. aneurysmat. eigen sind. — 4) Andere Geschwülste, welche auf Arterien aufliegen u. von der Arterie die Pulsation annehmen, unterscheiden sich vom Var. aneurysmat. schon durch das ätiolog. Moment, durch den Mangel des schwirrenden Gefühls u. Tons, durch den Widerstand beim Drucke u. s. w. — 5) Das Aneurysma anastomoticum hat zwar auch die Pulsation u. schwirrende Bewegung, entsteht aber selten durch äussere Veranlassung, sitzt in der Haut u. selten an solchen Stellen, wo der Var. aneurysmat. vorzukommen pflegt, u. verläuft ganz anders als dieser. — 6) Varicöse Ausdehnungen von Venen, welche von der darunter liegenden Arterie Pulsation annehmen. Jedoch ist die Ursache gewöhnlich eine andre; das charakterist. Pulsiren u. Schwirren des Var. aneurysmat. findet sich hier nicht in dem Grade, u. die darunter liegende Arterie u. ihre Pulsation zeigen nach auf- u. abwärts nicht die Veränderungen, wie reine Var. aneurysmat. u. dergl. m. — 7) Mit einem Thrombus in Folge einer Venäsection kann der Var. aneurysmat. wohl nicht verwechselt werden, indem daselbst bei Compression der Arterie die Veränderungen nie statt finden. — Von den bisher bekannt gewordenen Fällen von Var. aneurysmat. werden der von Larrey u. der von Richerand als die merkwürdigsten angeführt. — In oben mitgetheiltem Falle wurden anfangs Compression u. stypt. Mittel ohne Erfolg angewendet. Später beschränkte man sich auf den leichten Druck, den man mittels der Spica coxae anbrachte, um so die Beschwerden, welche das bis in die Bauchhöhle verbreitete Pulsiren u. Schwirren verursachte, zu vermindern. Jetzt trägt Pat. eine bruchbandartige Bandage mit starker Feder u. grosser Pelotte auf der Geschwulst, wodurch das genannte lästige Gefühl gemildert u. Pat. in den Stand gesetzt wird, seine Arbeiten zu verrichten. [*Med. Annal. Bd.* 1. *H.* 2.] (*Voigt.*)

277. *Aneurysmanadel des Dr.* Mott. Mitgeth. von Mayo. An einen Handgriff von der erforderlichen Länge kann eine gekrümmte Spitze an- u. abgeschraubt werden, u. diese ist mit Oehren versehen, wovon das eine am Ende der gekrümmten Spitze befindlich, u. das andre am Anfange der Krümmung zur Aufnahme des Unterbindungsfadens bestimmt ist. Ferner gehört dazu ein stumpfer Haken, der gerade in das Oehr in der Spitze der Unterbindungsnadel hineinpasst. Hat man nun die Nadel unter das zu unterbindende Gefäss weggeführt, so hält man mit Hülfe des stumpfen Hakens, der in das Oehr hineingesteckt wird, die Spitze der Nadel fest, schraubt den Handgriff ab u. zieht dann die Nadelspitze nebst dem Unterbindungsfaden mittels des stumpfen Hakens unter dem Gefässe weg. [*Lond. med. Gaz. May* 1836.] (*Scheidhauer.*)

278. *Ueber das Verhältniss der Muskeln der rechten Seite zu denen der linken bei der gekrümmten Krümmung des Rückgrates (Scoliosis habitualis* nach Heidenreich); von Dr. Günther in Hamburg. Bei allen denen, welche an einer Seitwärtsbiegung der oberen Rückenwirbel leiden, bemerkt man eine aufgetriebene Stelle neben den Process. spinosis der Lendenwirbel auf der entgegengesetzten Seite. Hierzu kommt noch, dass bei einer weit überhand genommenen Krümmung die Rippen der einen Seite sichtlich einander näher stehen u. dass der Zwischenraum zwischen der letzten Rippe u. dem Hüftbeinkamme sich auf beiden Seiten sehr verschieden verhält. Hiernach hat man geschlossen, dass auch die Muskeln der einen Seite von den gleichnamigen der andern in Form, Ausbildung u. Kraftäusserung sehr verschieden seien, was auch die äussere Form zu bestätigen scheint. Allein mit Masse u. Kraft verhält es sich nicht so, da die Behauptung Jörg's, welcher zwar die Namen der Muskeln genau angiebt, aber doch wahrscheinlich keine Untersuchungen an Leichnamen darüber machte, dass die Muskeln der einen Seite schwänden, auf der andern aber in Kraft blieben, ungegründet ist. Der Vf. hat durch ganz genaue Beobachtungen, Abwägungen u. Messungen der Muskeln eines sehr verwachsenen Mannes folgendes Resultat erhalten: 1) Alle Muskeln, die auf das Rückgrat direct oder indirect wirken, werden in Thätigkeit erhalten. Keiner schwindet sehr auffallend. — 2) Die Form u. Gestalt der Muskeln scheint zwar, so lange sie am Körper

Digitized by Google

en, oft sehr verändert zu sein, wie z. B. M. latissimus dorsi, cucullaris, rhomboid. , weil sie auf der einen Seite über Erhö- ausgespannt sind, auf der andern Vertie- bedecken; allein vom Körper gelöst zei- gleiche Längen- u. Querextensionen. — keln, welche an hohlen Stellen liegen, sind erkürzt oder zusammengeschrumpft, son- ilden Falten; diejenigen aber, welche sich en gewölbten Stellen befinden, sind nicht öhnlich ausgedehnt, sondern zwingen das engerüste, sich nach ihnen zu accommodiren. Das Streben der Muskeln ist: Gleichge- zu erhalten, d. h. dafür zu sorgen, dass die occipitalis mit der Mittellinie des Os sacrum r Verticallinie liege. Daher steht bei Sco- en der Kopf gewöhnlich perpendiculär über Heiligenbeine; daher gesellt sich zu einer en Krümmung immer eine entgegengesetzte läre; daher sind die Schultern beinahe aller r Krummen gleich hoch. Mit diesem Grund- übereinstimmend haben alle auf das Rück- rkenden Muskeln der linken Seite zusam- nommen ungefähr dasselbe Gewicht, als en der rechten Seite. Betrachtet man daher igen einer jeden Seite als einen Muskel, so kein Unterschied der Kraftäusserung zwi- der linken u. rechten Seite statt. — 5) Ein emerklicher Unterschied des Gewichtes, Mas- Befestigung, als Resultat der verschiedenen usserungen, ist zwischen den einzelnen gleich- en Muskeln beider Seiten, der sich nach dem en, das Gleichgewicht zu erhalten, richtet. — bald durch eine andre Stellung des Knochen- es die Kraftäusserung auf der einen Seite un- günstigeren Bedingungen geschieht, so ge- der dienende Muskel hier an Masse u. Ge- . Solche ungünstige Bedingungen sind: wenn rm des Hebels, welcher bewegt werden soll, r, oder wenn der Winkel, unter dem der el sich ansetzt oder entspringt, spitzer ge- en ist, oder wenn sich der Muskel so zusam- efaltet hat, dass er nur durch sehr starke Zu- enziehungen Einfluss auf Bewegung äussern . — 7) Wird das Verhältniss eines Muskels günstig, dass er bei den normalen Ansätzen icht mehr oder nur sehr unvollkommen wir- kann, so verändern sich seine Ansätze, indem ch entweder von einigen Stellen loslösen u. ssendere befestigen, oder indem sie durch ntstandene Köpfe unterstützt werden. — Von jeden dieser Erscheinungen führt der Vf. iele an, wodurch die Wahrheit des Ausge- benen bestätigt wird; vorzüglich zeigt er den nd des M. cucullaris, latissimus dorsi, rectus minis, MM. rhomboidd., M. levator scapulae, ayoideus. Aus diesen Beobachtungen hält es Vf. für nicht zu gewagt, folgende Resultate lie Behandlung zu ziehen. 1) Die Methode, ige Einreibungen in die convexe, ölige in die ave zu machen, ist falsch, weil keine wirk- liche Contraction, Schwäche oder Stärke statt findet, sondern sich diess nach den Gesetzen der Gleich- gewichtserhaltung richtet. — 2) Es ist unrecht, einzelne Muskeln der einen Seite durch bestimmte Bewegungen zu stärken. — 3) Weil alle Muskeln, welche die gerade Wirbelsäule in der richtigen Lage erhalten sollen, immer dahin wirken, den Kopf sowohl, als wie jeden einzelnen Wirbel nach dem Os sacrum hinzuziehen, so kann von der Kraftäusserung überhaupt nur dann Nutzen erwar- tet werden, wenn vorher die normale Lage der Wirbel in die Verticallinie wieder hergestellt ist, oder wenn zugleich während der Muskelbewegun- gen Ausdehnung des Rückgrates statt findet. — 4) Wo wirkliche Veränderungen in den Muskel- ansätzen vorgegangen sind, kann man sich eine Rückbildung zur Norm u. daher radicale Heilung kaum als möglich denken. [*Pfaff's Mitth. H.* 9 *u.* 10. 1836.] *(Bock.)*

279. *Die Winde, das Bücken u. das Heben gegen Rückgratsverkrümmungen;* von *Dr.* Rudolph Heine in Pasewalk. Dieser Aufsatz, wel- cher sich unmittelbar an den im 46. Bde, 1. Hfte des Rust'schen Magazins: Ueber die körperl. Er- ziehung des Menschen (Jahrbb. B. XII. S. 6) an- schliesst, hat den Zweck, die Mittel anzugeben, wodurch die aus Muskelschwäche verlorene Gerad- heit des Rückgrats durch Muskelthätigkeit wieder hergestellt werden kann. Sie bestehen in der mög- lich stärksten Erhöhung des Muskellebens der Rük- kenmuskeln, u. in der gleichzeitigen Behandlung dyskrasischer oder anderer an der Wirbelsäule befindlicher Krankheiten, sobald dergleichen vor- handen sind. Da indess die Behandlung dieser Krankheiten an u. für sich keine Eigenthümlich- keiten bedingt, so beschränkt sich Vf. lediglich auf Angabe der Mittel, welche zur Erhöhung des Muskellebens dienen, u. übergeht ferner diejeni- gen mechanisch einwirkenden, wodurch die Krüm- mungen unmittelbar beseitigt werden sollen, u. welche grösstentheils mehr schaden als nützen. Ehe indess Vf. die das Muskelleben erhöhenden Mittel speciell anführt, hält er für zweckmässig, die bisher vorzugsweise bei Rückgratsverkrümmun- gen angewendeten oder mit Unrecht unterlassen- nen nach ihren Classen wenigstens zu nennen. 1) In Rücksicht auf die allgemeine Behandlung vernachlässigte man bisher häufig die gehörige kräf- tige Körperausbildung überhaupt, namentl. die nothwendige gesunde Blutbereitung, u. betrachtete die mechanisch einwirkenden wohl viel zu sehr als das einzige Hauptmittel. 2) Als pharmaceut. Mittel brauchte man erweichende Einreibungen auf die stärkere, u. stärkende spirituöse Mittel auf die schwächere Hälfte des verkrümmten Rückgrats, sodann stärkende Bäder u. s. w. Letztere, gehö- rig gewählt, nützen gewiss wesentlich, wogegen die örtl. Einreibungen dem Vf. vorkommen, wie die sonst üblichen Bruchpflaster. 3) Die mecha- nisch einwirkenden Mittel lassen sich in 2 Classen theilen: a) in solche, welche durch äussern Druck

Digitized by Google

wirken. Hierher gehören alle Arten von Streckbetten, Schnürbrüsten, eisernen Bändern u. ähnlichen Vorrichtungen, wodurch die Knochen, oder zugleich auch die Weichtheile gedrückt werden. Trotz sehr sorgfältig gearbeiteter Maschinen erreicht man seinen Zweck sehr oft nicht, weil der verschobene Theil, anstatt in seine natürl. Richtung einzurücken, durch die gewaltsam veränderte Ortslage andere Theile vor sich hertreibt, u. dadurch neue Verschiebungen bewirkt. Doch auch ohnedem bleibt diese Behandlung oft ohne allen Erfolg. Die Vegetation u. das Muskelleben werden meist geradezu vermindert, u. es scheinen diese Mittel folglich ganz verwerflich. b) Vorrichtungen zum Tragen eines bestimmten Gewichts durch bestimmte Muskeln. Hierher gehören z. B. die Kopfbügel, Armringe u. dergl., an welche der Körper theilweise oder ganz aufgehängt, so wie andere Lagen u. Stellungen des Körpers, in welchen er längere Zeit hindurch erhalten wird. Die Nachtheile hiervon dürften sein: *α*) das durch die Muskeln zu tragende Gewicht wird durch die Schwere des Körpers bestimmt, lässt sich also nicht abändern, mindestens nicht verringern. *β*) Es werden nur wenige Muskeln in Thätigkeit gesetzt, u. deren Kraft daher leicht erschöpft, während alle übrige zu wenig geübt werden. *γ*) Bei allen erzwungenen Lagen des Körpers geht die Muskelthätigkeit bald in Passivität über, wodurch die Muskelkraft geradezu vermindert wird. *δ*) Es fehlt die Bewegung, welche doch überall nöthig, wo schnell entstehende Erschöpfung verhütet werden soll, indem bei jener stets andere Muskeln oder Muskelpartien in Thätigkeit gesetzt werden, während andere kurze Ruhepausen geniessen. — Dem Vf. scheinen dreierlei Mittel erforderlich, nämlich: 1) pharmaceutische, welche den jedesmaligen Umständen gemäss zu wählen sind, häufig Antiscrophulosa u. s. w., u. stets Mittel, welche auf eine kräftige Blutbereitung hinwirken. 2) Diätetische. Die ganze Vegetation, der ganze Körper u. Geist müssen zweckmässig gehegt u. gepflegt werden. 3) Die Muskelthätigkeit befördernde Mittel. Sollen diese von Nutzen sein, so müssen sie zunächst folgende Eigenschaften besitzen. Die Thätigkeit muss vollkommen frei sein, damit das freie Wachsthum weder in einzelnen Theilen, noch im Ganzen behindert werde. Sie muss sich auf den ganzen Körper erstrecken, die Rückenmuskeln aber vorzugsweise in Anspruch nehmen. Je mehr sie letzteres thut, um so zweckmässiger wirkt sie. Sie muss sich nach der Zeit u. dem Maasse der Anstrengung genau bestimmen lassen. Endlich muss sie, als Zeichen der genügenden Wirksamkeit, den Turgor vitalis vermehren, bei ihrer Einstellung ein Gefühl von Behaglichkeit erzeugen, u. im spätern Verlaufe einen gesunden Schlaf, stärkern Appetit, Vermehrung der Körperkräfte, des Wachsthums u. des ganzen Befindens zur Folge haben. Den bisher gebräuchlichen Maschinen gehen diese Eigenschaften grösstentheils ab. Den Hauptanforderungen scheint dem Vf. die von ihm [illegible] beschriebene u. in einer Abbildung dargest[illegible] Winde zu entsprechen, welche nebenbei wo[illegible] leicht anzufertigen, fest u. dauerhaft ist, kei[illegible] räusch macht, wenig Raum einnimmt, für [illegible] nichts Abschreckendes hat, leicht jeder Grö[illegible] Kindes angepasst, für Arme u. Füsse benutz[illegible] u. rückwärts gedreht, u. nicht leicht gelö[illegible] werden kann. Bei dem Gebrauche der Wi[illegible] eine der grössten zu besiegenden Schwier[illegible] der Mangel der Ausdauer der Kinder u. die [illegible] Langweiligkeit, weshalb Vf. räth, mehrere [illegible] gemeinschaftlich arbeiten u. sie dabei sing[illegible] lassen. Bei eintretender Ermüdung wird [illegible] beit natürlich eingestellt, u., sobald sich die [illegible] der nicht verstellen, giebt das Stocken oder [illegible] stummen des Gesanges das sicherste Kenn[illegible] dafür ab. Je nach dem Sitze oder der Ver[illegible] denheit des Grades der Verkrümmung sind [illegible] andere Modificationen erforderlich. So nimmt [illegible] z. B., wenn der Halstheil der Wirbelsäule [illegible] sitz der Verkrümmung ist, das kunstgemäss[illegible] ken zu Hülfe, was zugleich mit dem Dre[illegible] Maschine selbst verbunden werden kann. [illegible] Hauptsitz der Verkrümmung über den Hüf[illegible] stellt man das Kind vor einen Tisch, welch[illegible] erhöhen u. erniedrigen lässt. Steht er mit [illegible] Schultern des Kindes in gleicher Höhe, so [illegible] man zwischen ihn u. das mit gespreizten B[illegible] stehende Kind Gewichte auf den Boden, w[illegible] es mit beiden Händen aufzuheben u. auf den [illegible] zu setzen hat. In Betreff des Baues, der etwa[illegible] Abänderungen u. des speciellen Gebrauche[illegible] Winde müssen wir auf die Abhandlung selbst [illegible] 293 — 307) verweisen. [*Rust's Magaz. f. H.* 2. 1836.] (*Hecker*)

280. *Ueber den Gebrauch des flüssigen Gypses, als Contentivmittels bei den Fracturen des Unterschenkels;* von *Dr.* J. Eug. W[illegible] Obschon die von Dieffenbach erhaltenen Resultate seit längerer Zeit in Frankreich bekannt sind, so hat man doch erst in der neuesten Zeit angefangen, ihnen mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Vf. hat den Gyps ebenfalls mit Glück angewendet, u. zwar nach Dieffenbach's Methode, nur dass er das Glied ganz mit Gyps umgiebt, sodann den Unterschenkel vorn in seiner ganzen Länge u. in einer Breite von 1½″ wieder bloslegt, indem er in dem Momente, wo der Gyps erhärtet werden will, so viel davon hinwegnimmt, als nöthig ist. Auf diese Weise soll der Apparat leichter u. genauer anliegen. Durch Versuche mit dem Thermometer hat Vf. gefunden, dass die Temperatur des festerwerdenden Gypses allmälig eine Stunde lang steigt, jedoch nicht höher als 7 bis 8° R. Diese Temperaturerhöhung bringt keinen Schaden, sondern vielmehr Vortheil, in sofern sie dem anfangs durch die Berührung des noch flüssigen Gypses erkältete Glied wieder erwärmt. Uebrigens fallen nach dem Vf. alle Einwürfe gegen diese Methode weg, wenn man sie erst beim Eintreten der

Digitized by Google

de der Callusbildung, d. h., wenn die Cre- sich nicht mehr bemerklich macht, die au der Fractur möglichen abnormen Be- en nicht mehr schmerzhaft sind u. die An- ng der Gliedmasse völlig verschwunden · empfindliche Subjecte können sie jedoch rtragen. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 23. *(Schmidt.)*

, *Geschichte einer* 70 *Tage nach ihrer ung reponirten Luxatio posterior des Vor-*, *nebst vorausgeschickten allgemeinen ungen über inveterirte Luxationen;* von Cappelletti zu Triest. Vf. wirft die Fra- wie alt denn eine Luxation sein müsse, Voraus alle Versuche einer Einrichtung n für nutzlos, oder gar für zweckwidrig lich zu erklären, u. führt zur Beantwor- ser Frage eine Menge Schriftsteller mit der ch grossen Menge ihrer verschiedenen Mei- über diesen Gegenstand auf. Sodann hat , um darüber der Erfahrung ein Urtheil zu nen, folgende Fälle von Luxationen, nebst r Angabe ihres Alters, in welchem sie noch ch reponirt worden, gesammelt.

nnoni richtete eine Luxation 12 Tage nach ih- stehung ein; Scarpa eine 21 Tage; Mothe : u. Bromfield eine 2 Monate; Schmucker ault, jeder eine 3 Monate; Giraud eine 4 ; Pfaff eine 2 Jahre; Cabanis eine 26 Mo- Jordwood eine 30 Tage, u. eine 6 Wochen; eine 7 Wochen; Trip eine 7 Wochen u. 1 Tag; rd eine 12 Tage; Warren eine 8 Wochen; n eine 98 Tage; Roux eine 5 Monate, u. 3 ohne Angabe des Alters; Lepelletier eine 45 Lisfranc eine 5 Monate; Séditlot eine 27 u. eine 1 Jahr u. 15 Tage; Dupuytren 26, ien die jüngste 5 u. die älteste 82 Tage alt war. anker von diesen 26 starb an secundären Com- nen, bei den Uebrigen ereignete sich keiner der , welche den Erfolg der Einrichtung bei Luxa- u. besonders bei inveterirten nicht selten trüben. s diesen Erfahrungen nun zieht Vf. den ganz nftigen Schluss, dass nicht die Dauer einer ion, sondern lediglich die Umstände, welche be begleiten, darüber entscheiden können, ne Einrichtung noch möglich oder rathsam er nicht. Und dieser Schluss scheint dem m so begründeter, als er selbst 2 zweijähr. tionen heilen sah, während anderwärts bis- n schon eine Woche nach entstandenem Ue- der Versuch einer Reposition erfolglos bleibt, nach Petit eine Luxation des Vorderarmes richtbar fand, obschon sie erst vor 8 Tagen nden war. — Als vorzügliche Complicatio- u. Umstände, welche die Einrichtung einer erirten Luxation contraindiciren, nennt Vf. *ie scrophulöse Diathesis;* weil die Gelenk- indungen, welche auf dergleichen Operatio- fast immer folgen, leicht den allgemein stru- n Charakter annehmen u. so zu einem Tumor s Veranlassung geben können. 2) *Grosse Be- lichkeit des luxirten Knochens;* in Orbicular- uken nämlich verdickt sich das Zellgewebe, den Kopf des luxirten Knochens umgiebt, ganz auf die Weise, wie ein Balg um einen fremden Körper; dazu wird eine klebrige, fettige Feuchtigkeit secernirt, welche die Gelenkschmiere ersetzt, u. so bildet sich ein wirkliches Pseudogelenk, wobei der aus seiner Gelenkhöhle herausgetretene Knochen ziemlich freier Bewegungen fähig ist. Besonders sind daher die Beschwerden des luxirten Oberarmes äusserst unbedeutend. Nicht so günstig gestalten sich die Dinge in Winkelgelenken, wie im Knie u. Ellenbogen; hier bildet sich kein Pseudogelenk, sondern es entsteht eine völlige Unbeweglichkeit. — Uebrigens gehen die Gelenkhöhlen bei langer Dauer einer Luxation merkwürdige Verwandlungen ein. Eine Höhle, die ihren Gelenkkopf nicht mehr enthält, schwindet nach u. nach auf dieselbe Weise, wie Larrey den Umfang einer Brusthöhle sich verringern sah, als die Lunge durch ein bedeutendes Empyem atrophisch geworden war. Der Knorpel, welcher die Höhlung überzog, wird absorbirt, so dass nach längerer Zeit jede Spur eines Gelenkes verloren geht. Die Synovialhaut, welche die Gelenkkapsel bildete, verliert, zerrissen u. übel zugerichtet, wie gewöhnlich, nach u. nach alle Charaktere einer serösen Haut, desorganisirt sich u. verschwindet. Zu dieser Zeit gleicht eine alte Luxation einer angeborenen, bei welcher die Gelenkhöhle immer fehlt. Jener neue Gelenksack oder Beutel, dessen Entstehungsweise um den luxirten Knochen oben angegeben wurde, erlangt bisweilen eine solche Dicke u. Festigkeit, dass er der Einrichtung ein unübersteigliches Hinderniss entgegenstellt, wie kräftig u. wohlgerichtet auch die Aus- u. Gegenausdehnungen sein mögen. A. Cooper fand in einem Leichname solch eine Pseudokapsel ossificirt. — Wenn man daher bei einer alten Luxation des Schulter- u. Oberschenkelgelenkes aus den freien Bewegungen des Gliedes schliessen kann, dass jenes Pseudogelenk sich bereits gebildet habe, so ist Vf. der Meinung, die Sache der Hülfe der Natur zu überlassen, die gerade in diesem Falle sich gütiger zeigt, als irgendwo; denn liessen sich auch die Schwierigkeiten u. Hindernisse der Reposition überwinden, wer bürgt, dass der Kranke die Bewegungen, wie vor der Luxation, wieder erhalte? oder selbst, wo ist die Hoffnung, dass die geschwundene Gelenkhöhle u. die zerstörte Gelenkkapsel dem Kranken auch nur so freie Bewegungen erlauben werde, als er mit dem Pseudogelenke im Zustande der Luxation hatte? 3) *Entzündung in Folge der Luxation.* Diese Entzündung *vor* der Einrichtung macht die Nerven, Gefässe u. anderen Theile, welche das Gelenk umgeben, weich, daher geneigt, leicht zu zerreissen, u. darum unfähig, eine fortgesetzte Extension auszuhalten. Eben diese Entzündung ist es, welche unter den verschiedenen Geweben abnorme Verwachsungen bildet, worüber uns die patholog. Anatomie Auskunft gegeben hat, u. Flaubert, der dergleichen in 2 Leichen fand, schreibt diesem Umstande die schweren Unfälle zu, welche

Digitized by Google

die Versuche der Einrichtung einer inveterirten Luxation bisweilen hervorbringen. 4) *Irritation der Blutgefässe* unter Beziehung auf den Fall von erweichten u. chronisch entzündeten Gefässen, der in unseren Jahrbb. B. II. S. 301 angeführt ist. 5) *Unfälle, welche bisweilen den Versuchen der Reposition folgen.*

Platner erzählt einen Fall von Zerreissung der Art. axillaris während der in Rede stehenden Operation; Monteggia fand in einem andern Falle den grossen Brustmuskel losgerissen; Richerand schreibt, nicht ohne Schaudern erinnere er sich in seiner Kindheit einer Reposition beigewohnt zu haben, bei welcher gleich anfangs, unter dem fürchterlichsten Geschrei des Kranken, sich die Haut der Achsel spaltete, u. man würde, fährt er fort, die Schulter vom Rumpfe gerissen haben, wenn die Assistenten die Extension fortgesetzt hätten; A. Cooper sah nach vergeblichen Repositionsversuchen Paralyse der Hand entstehen; Desault hatte eine alte Luxation reponirt, bald darauf aber entstand ein ungeheures Emphysem unter dem grossen Brustmuskel; Loder sah eine solche Reposition gelingen, bald nachher aber den Operirten sterben; Gibson in Amerika wollte 2 alte Luxationen reponiren, bei beiden Versuchen riss die Art. axillaris u. die Kranken starben; dem berühmten Chirurgen Delpech starb ein Kranker während der Operation, weil gleichfalls die Art. axillaris zerrissen war; Flaubert führt 6 Fälle von inveterirten Luxationen an, deren Repositionsversuche den Tod aller 6 Kranken nach sich zogen, 5 starben in Folge der Zerreissung grosser Arterien oder Nerven oder Muskeln, u. den 6. tödtete eine heftige örtl. Entzündung; der Fall endlich, den der Vf. mittheilt, endete glücklich, jedoch nicht ohne Bruch des Olecranon ulnae.

Man sieht also, wie gross die Gefahren sind, welchen unsere Operation sowohl die Kranken, als den Ruf des Operateurs aussetzt, u. hätten alle Chirurgen die unglücklich abgelaufenen Fälle mit der Treue u. Offenherzigkeit mitgetheilt, wie Flaubert, so würde man wenigstens mit grösserer Vorsicht zu einer so gefahrvollen Operation schreiten. *Die bei alten Luxationen zu befolgende Repositionsmethode.* Vor der Operation selbst ist eine Vorbereitungskur nothwendig. Wiederholt nämlich muss man den luxirten Knochen leicht bewegen, um auf diese Weise so viel als möglich die Adhärenzen zu zerreissen; das Gelenk wird mit einem breiten, erweichenden, oft zu erneuernden Cataplasma bedeckt, was ein ausgezeichnetes Mittel ist, die Gewebe nachgiebig zu machen; hierzu allgemeine, sehr warme Bäder, Aderlass u. geeignete Diät. Während der Operation vielleicht Tart. emet. in gebrochener Gabe, u., wo immer möglich, ein Aderlass bis zur Ohnmacht. Cooper u. Dupuytren unterliessen nie, die Aufmerksamkeit des Kranken zu zerstreuen, denn ist sie auf die Luxation gerichtet, so werden die Muskeln dadurch in einen Zustand grösserer Contraction gesetzt, u. die Hindernisse der Reposition auf diese Weise vermehrt. — Alle Chirurgen kommen darin mit einander überein, dass das Haupthinderniss, das sich der Reposition alter Luxationen entgegenstellt, in der Contraction u. Resistenz der Muskeln, u. dass das Hauptmittel, diese zu überwinden, in einer gleichmässigen, allmälig gesteigerten u. lange anhaltenden Extension besteh Diese lässt sich am sichersten, ja allein durch d Flaschenzug ausführen. Desault wendete bisw len solch eine Extension einen vollen halben T an, ohne jene schrecklichen Zufälle hinzutret zu sehen, von welchen die Auctoren Bericht g ben. Assistenten dagegen wirken in Absätze können die Extension nicht allmälig steigern nicht lange unterhalten. Sédillot unterscheid eine doppelte Wirkung der Assistenten; sie i sagt er, entweder ein anhaltender, oder ein schn vorübergehender, aber möglichst kräftiger Zu Der anhaltende, dauernde Zug eines erwachsen Menschen kann dem Gewichte von etwa 50 Pf gleichgesetzt, u. einige Minuten lang ohne Unt brechung unterhalten werden. Der schnell vo übergehende, aber kräftige Zug dauert nur eine Augenblick, u. ist fast gleich einem Gewichte v 300 Pfd. Zwei so verschiedene Kräfte, mit ei ander ohne Gradation, abwechselnd, werde ausser dem, dass sie die heftigsten Schmerzen ve ursachen, eher geeignet sein, die Muskeln zu zer reissen, als ihren Widerstand zu überwinden. D einzigen Vorwurf, den man dem Flaschenzug machen kann, dass nämlich seine Kraft aus Berechnung des Operateurs liege, hat Sédillo durch Erfindung seines Dynamometers [s. Jahrbü B. III. S. 181 u. VI. S. 103. Red.], eines Instru mentes, das die Ausdehnungskraft der Maschi immer mit Genauigkeit angeben soll, zu beseiti gen gesucht. Indessen ist dieses Instrument nur i wenigen Fällen von dem Erfinder allein in Anwe dung gezogen worden, daher es an hinreichende Erfahrungen fehlt, um über dessen Nutzen zu ent scheiden. — Den Beschluss macht folgende Kra kengeschichte.

Eine Bäuerin von 56 J. fällt auf die Hand u. trä eine Luxatio posterior im Ellenbogengelenke davon. S lässt einen sogenannten Knocheneinrenker kommen, de am Vorderarme mit Gewalt zerrt, das Gelenk maltr tirt, u. nachher die übel zugerichtete Ursula mit de Versicherung verlässt, dass mit der Zeit Alles heil werde, weil er die Knochen wieder in ihre natürl. Lag gebracht habe. So verlassen bringt die Kranke d schmerzvolle u. der Arm ebenso viel bewegungslose Tr ge zu. Am 68. Tage kommt Pat. in folgendem Zustand zum Vf. Der Arm ausgestreckt, unfähig aller Bewegu gen der Flexion, der Pronation u. Supination u. 3 kürzer, als der andre; Ulna u. Radius sind aus ihre Gelenkverbindungen nach hinten u. aufwärts verschob ben; der Condylus humeri dagegen ragte nach vorn u nach der innern Seite vor, so dass man es eine Luxatio posterior u. lateralis nennen konnte. Die Kranke be stand auf eine Operation, von der sie natürlich ein Befreiung ihrer Leiden erwartete. Ich war anfangs un entschlossen, ermuthigt jedoch sowohl durch die übrigens völlig gute Constitution der Kranken, als durch die 2 Fälle, von welchen Desault einen 2 Mon. u. Roux den andern 5 Mon. nach seiner Entstehung glücklich operirte (die einzigen geheilten Vorderarmluxationen, die ich von solchem Alter kannte), entschloss ich die Operation zu. Die Kranke erhielt nun erweichende Cataplasmata auf das Gelenk, täglich 2 allgemein warme Bäder, u. die Weisung, den luxirten Knochen nach Möglichkeit zu bewegen. Nach 2 Tagen solchen Verfahrens, also am 70. Tage der Krankh., wurde die Operation selbst vorgenommen. Die Ausdehnung wurde

Digitized by Google

rn Theile des Vorderarms mittels des Fla- s vollzogen; die Gegenausdehnung aber nicht arme, sondern am Thorax, weil ich die Mus- Vorderarmes, deren Insertionsstelle sich am e befindet, nicht comprimiren wollte. Wäh- eser extensiven Einwirkung machte ich einen Aderlass am Arme, u. gab der Kranken Tart. gebrochenen Gaben. Nach reichlichen 1½ Stund. han. Kraftausübung war es gelungen, die Lu- it. zu heben, was sich aus der Leichtigkeit der , so wie aus der natürl. Form des Gelenkes er- liess. Nicht so glücklich verhielt es sich mit enluxation, denn noch immer ragte der Condylus nach innen hervor, u. alle erneuten, möglichst n Extensionsversuche blieben in dieser Beziehung s. Aus Furcht vor wichtigeren Unfällen mochte gen dieser weniger wichtigen Complication jene ionsversuche auch nicht zu lange fortsetzen, zu- er schon einen Bruch des Olecranon, von der kigen Resistenz des Triceps hervorgebracht, zu en hatte. Der Arm wurde hierauf in eine Lage en Flexion u. Extension gebracht, u. die Bruch- mittels einer schicklichen Bandage in Berührung n. Die örtl. Reizung war gering, denn die Ap- on von Eis während der ersten 24 Stund., u. spä- weichende Cataplasmata reichten hin, sie zu be- htigen. — Nach 35 Tagen nahm Vf. den Ver- les völlig consolidirten Knochenbruches ab, u. ler Operirten fleissige Bewegung des Armes an, . Rigidität der Theile nach so langer Ruhe zu inden. Jetzt, 5 Monate nach der Operation, be- Pat. den Vorderarm frei u. schmerzlos, u. ver- ihre häuslichen Geschäfte ohne Furcht u. Ein- kung.

eraus folgende Schlüsse: 1) die Unmöglichkeit der ition einer veralteten Luxation muss aus den Coni- ications, nicht aber aus ihrer Dauer abgenommen n. 2) Luxationen aus Orbiculargelenken darf der rg wegen möglicher tödtl. Folgen nicht zu re- n versuchen, wenn das Pseudogelenk dem Kran- reie Bewegungen erlaubt. 3) Bei sehr alten Lu- en ersetzen die Bewegungen nach der Reposition, t, dass diese auch gelänge, niemals völlig die Be- ngen des Gliedes vor der Luxation, weil die Ge- öhle unterdessen Veränderungen erlitten hat. 4) Lu- en der Winkelgelenke werden viel früher unein- ar, als die der Orbiculargelenke, u. bringen dem ken, wegen eintretender Ankylose, bei weitem ern Nachtheil. 5) Bei allen veralteten Luxationen r Flaschenzug der Extension von Assistenten vor- hen. [*Omod. Annali univ. Ottob. e Novb.* 1835.]

(*Kneschke*.)

282. *Luxation des Oberschenkels nach oben ussen*, die nach 24 Stund. nach der Methode Deprés von *Dr.* Laugier reponirt wurde; etheilt vom Interne Diday.

Diese Luxation betraf den rechten Oberschenkel ei- 28jähr. Mannes u. wurde, nachdem vorher ein rlass von ungefähr 16 Unz. gemacht worden war, folgende Weise reponirt. Der Kranke lag auf einer schmalen u. blos 1′ hohen Tragbahre. Ein Ge- e fixirte das Becken desselben, indem er mit seinen len Händen die Darmbeinkämme umfasste, wobei er ganzes Körpergewicht zu Hülfe nahm; ein zweiter, der gesunden Seite befindlicher Gehülfe machte die ension, indem er den Unterschenkel mit der linken d oberhalb der Knöchel fasste u. sich seiner wie s Hebels der ersten Art bediente, um den Unter- enkel nach vorn zu ziehen, während sein unter das egelenk placirter rechter Vorderarm den Stützpunkt erte; Laugier kniete an der kranken Seite, um- ste den grossen Trochanter mit der vollen rechten nd u. drückte ihn hierauf, nachdem die Extension nälig so weit bewerkstelligt worden war, dass der Oberschenkel über den rechten Winkel hinaus gegen das Becken gebeugt war, von hinten nach vorn. In weni- ger als 15 Secunden trat der Kopf ohne Widerstand u. mit einem charakteristt. Geräusche in die Pfanne zurück. Die Gliedmasse hatte sogleich ihre primitive Länge u. Bildung wieder angenommen, der Kranke hatte nur wenig gelitten u. die Schmerzen hörten gleich auf. Er wurde in sein Bett zurückgebracht u. die Unterschenkel durch eine um die Kniee gelegte Bandage in Berührung erhalten. Man setzte den andern Tag 15 Blutegel in die Leiste, um die Entzündung zu verhüten oder zu mässigen, die man zu fürchten Ursache hatte. In der That wurde in den folgenden Tagen, obschon sich der Kranke über keinen Schmerz beklagte, die rechte Gliedmasse 3‴ länger als die andre, was in dem Momente der Reposition nicht der Fall war. Die zertheilenden Mittel, so wie die Ruhe wurden beibehalten. Der Längenüberschuss der Gliedmasse verschwand allmälig u. nach einigen Tagen war Pat. völlig hergestellt. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 27. 1836.] (*Schmidt.*)

283. *Verrenkung des Oberschenkel- u. Kniegelenkes;* von Thom. Brittain.

Ein starker Mann von 22 J. war durch eine herabfallende schwere Last zu Boden geworfen worden, wodurch er auf folgende Weise verletzt war: der linke Oberschenkel war nach hinten in die Fossa ischiadica luxirt; ferner am rechten Kniegelenke war die Tibia nach oben auf den vordern Theil des Schenkelbeins luxirt, so dass dessen Condylen zwischen den Wadenmuskeln gefühlt u. das Glied um 4 bis 5″ verkürzt war; der Unterschenkel u. Fuss waren geschwollen u. kalt, alle Circulation unter dem Knie gehemmt; nirgends am Körper fanden sich Zeichen äusserer Verletzung. Die Reduction wurde ohne besondre Schwierigkeit ausgeführt. Aber am Knie u. über den Knöcheln zeigte sich Geschwulst mit vielen Schmerzen, die öfteres Anlegen von Blutegeln, kalte Waschungen neben dem innern Gebrauche von Calomel mit Coloquinten, Sennaaufguss u. dergl. erforderlich machte. Jedoch es bildeten sich Geschwüre, wovon mehrere an der äussern Seite des Unterschenkels, ein gleiches am Oberschenkel sassen u. diese nahmen eine schlimme Beschaffenheit an; u. die Zehen fingen an brandig zu werden, so dass die Amputation das einzige Mittel schien, den Pat. zu retten. Diese wurde an der Mitte des Oberschenkels vorgenommen; Rat. verlor dabei viel Blut aus den Venen u. 12—14 Gefässe mussten unterbunden werden. Die Heilung ging ohne weitere Unfälle von Statten. In dem amputirten Gliede fand man die Mortification der Zehen, oberflächliche Geschwüre am Unterschenkel u. Brand des Zellgewebes; der Abscess, der sich in der Kniekehle öffnete, hatte die Fascia bis zur vordern Seite des Unterschenkels fast bis zum Knöchel unterminirt, enthielt viel dicken, röthlichten ungesunden Eiter, u. öffnete sich ausserdem noch weiter vorn an der Insertion des Biceps. Die Arterie war von da an, wo sie die oberen Gelenkäste abgegeben hat, bis dahin, wo sie sich in die vordere u. hintere Tibialarterie theilt, obliterirt; der Nerv war in gleicher Ausdehnung etwas verdickt, ungewöhnlich fest u. sehnenartig anzufühlen; die Muskelanheftungen waren unverletzt; die Ligamenta cruciata aber zerrissen. Die Verletzung der Arterie, welche die Obliteration derselben zur Folge hatte, schien durch den Fall unmittelbar selbst oder dadurch herbeigeführt worden zu sein, dass sie längere Zeit über die luxirten Gelenkhöcker gespannt u. gequetscht war; auch einige Nervenfasern scheinen gerissen gewesen zu sein. [*Lond. med. Gaz. May* 1836.] (*Scheidhauer.*)

284. *Chirurg. Fälle;* mitgetheilt von *Dr.* P. Voisin. Sie betreffen 1) einen Gesichtskrebs (noli me tangere), der unvollkommen hinweggenommen wurde, 4mal recidivirte u. 4mal durch die Anwendung der Russsalbe (aus gleichen Theilen Russ

Digitized by Google

u. Fett) geheilt wurde. [Es steht dahin, ob er nicht auch ein 5. Mal recidivirt. Ref.]. 2) Die Hinwegnahme der Unterlippe u. der Weichtheile des Kinnes wegen eines Krebses von syphilit. Ursprunge, u. Restauration derselben durch einen vom Halse genommenen Lappen. Es fand einen Monat nach der Operation Heilung statt. — Vf. hält diese beiden Fälle für authent. Krebsheilungen. 3) Die glückliche Hinwegnahme einer in der Schilddrüsengegend gelegenen Geschwulst, die beweglich, unschmerzhaft war, nicht pulsirte, u. in der letzten Zeit rasch gewachsen war. 4) Einen hypogastrischen Steinschnitt wegen eines Blasen- u. Vorsteherdrüsensteines mit tödtl. Ausgange. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 24. 1836.] (*Schmidt.*)

285. *Ophthalmiatrische Fragmente*; mitgeth. von *Dr.* G. Behre in Altona.

1. Combustio oculi dextri. Bei einem 8jähr. Knaben, der sich durch unvorsichtiges Anzünden von Schiesspulver die ganze rechte Gesichtshälfte mit dem Auge verbrannt hatte, u. weshalb schon verschiedene Hausmittel vergeblich gebraucht worden waren, fand der Vf. am 29. Jul. 1830 ausser einer oberflächlichen Verbrennung der Hautbedeckung die Augenbrauneu u. Augenwimpern durchaus weggesengt; die Augenlider stark geschwollen, mit Eiter verklebt, u. mit kleinen Blasen, die zum Theil geplatzt u. mit einer dunkeln Kruste bedeckt waren, besetzt; die Conjunctiva palpebral. u. bulbi sehr geröthet u. aufgelockert, besonders um die Hornhaut herum. Durch die trübe, gleichsam milchige Hornhaut liess sich eine bedeutende Eiteransammlung, welche die vordere Augenkammer zu $\frac{2}{3}$ anfüllte, so dass nichts von der Pupille zu erkennen war, deutlich unterscheiden. Die Iris (am andern Auge blau) spielte hinsichtlich der Farbe ins Grünlicht-Graue. Der Kranke fieberte sehr, hatte bedeutende Lichtscheu, starken Thränenfluss u. bohrende Schmerzen in der Tiefe des Bulbus, so wie in der Stirn u. Schläfengegend. Es war also eine vernachlässigte heftige innere Augapfelentzündung vorhanden, wo die Prognose sehr zweifelhaft zu stellen war. An die Stirn u. Schläfe wurden sogleich 12 Blutegel, dann anhaltend kalte Ueberschläge von Aq. saturn. mit Extract. opii aq., u. innerl. eine Mixtura nitros. c. Magnes. sulphur. verordnet. Das Zimmer ward verdunkelt, u. das gesunde Auge mit einer leichten Compresse bedeckt. Am 30. Jul. hatten die Schmerzen sehr nachgelassen, das Fieber u. die Geschwulst der Augenlider war geringer, jedoch der Bulbus befand sich noch in demselben Zustande, gar keine Lichtempfindung, aber viel geringere Photophobie. Abermals 8 Blutegel an die Schläfe, dann Einreibungen von Ungt. neapolit. c. Extr. belladonnae in die Stirn- u. Schläfengegend. Am 31. Jul. erschien die Iris mehr normal u. die Eiteransammlung in der vordern Augenkammer etwas gemindert, wie es auch die Trübung der Cornea war. Im Bulbus aber noch öfteres Stechen, weshalb nochmals 6 Blutegel gesetzt wurden. Wiewohl es nun im Ganzen besser ging, so geschah doch die Resorption des Eitergusses sehr langsam, u. es wurden daher noch lauwarme Fomentationen mit Aq. ophthalm. Conrad. gemacht, u. ein grosses Vesicans in den Nacken gelegt, welches mit Cerat. sabinae in Eiterung gesetzt wurde. Bis zum 9. Aug. war die Entzündung der äussern Partien völlig gehoben, u. selbst der ergossene Eiter beinahe zur Hälfte resorbirt. Der Kranke bekam nun noch täglich 3mal $\frac{1}{4}$ Gr. Calomel bis zur Einwirkung auf das Zahnfleisch. Das Vesicans blieb noch in steter Eiterung. Anfangs Septmbr. war der bedeutende Eitererguss bis auf eine, kaum $\frac{1}{4}$''' breite Schicht am untern Rande der Cornea resorbirt, u. die Iris in ihrer Farbe wieder normal. Allein die Pupille war durch ein zurückgebliebenes Exsudat durchaus geschlossen, u. nur eine schwache Unterscheidung des Hellen u. Dunk[elen] handen. Einträpfelung von in Aq. rosar. [solv.] Extr. belladonn. in das Auge, u. später Einr[eibung] Tinct. opii vinos. u. dann der crocata brachten [den] kleinen Rest des Eitergusses zur völligen Re[sorption], doch das lymphat. Exsudat, welches die Pupille [ver]blieb in seiner Structur ganz unverändert, wie[der] Extract. bellad. in ziemlich starker Dosis angew[andt] den war. Dessenungeachtet hatte diese Behan[dlung] haltend fortgesetzt bis Ende Novmbr. eine sehr [be]Lichtempfindung herbeigeführt. — Im Mai [des] Eltern die künstl. Pupillenbildung vorgeschlag[en] von denselben hartnäckig verweigert. — *II. Co[mbustio] oculorum et totius faciei.* Auf ganz ähnliche hatte sich beim unvorsichtigen Spielen mit Schw[efel] ein 12jähr. Knabe das ganze Gesicht mit beid[en] verbrannt. Die vorderen Kopfhaare, die Augen u. Augenwimpern waren gänzlich weggesengt, zeigten sich nur auf der Stirn 2 kleine Brandsch[orfe]. Knabe, sich unruhig umherwälzend, klagte über tigsten brennenden Schmerzen des ganzen Ge[sichts] sonders aber über die in den Augen; er gab [an] nig sehen zu können, indem beständig rothe vor den Augen herumflögen. Dabei fieberte er [sehr]. Die Augenlider, besonders die oberen, waren [sehr] thet, etwas angeschwollen u. ungewöhnlich [heiss]. Auge selbst war sehr lichtscheu. Die Conjunc[tiva] erschien rosenroth ohne alle Spur von Blasen. [Sie] war so sehr contrahirt, dass die Pupille kaum [die] eines Stecknadelkopfes hatte. Dass auch hier [eine] deutende Reizung des innern Auges statt fand, [war] keinem Zweifel, u. es wurden daher sogleich [12] Blutegel hinter die Ohren gesetzt, Ueberschl[äge] eiskaltem Wasser auf den Kopf, u. von einer [Auf]des Extr. saturn. in Aq. fontan. c. extract. opii über die Augen gemacht, u. innerl. Nitrum [cum] sulphur. nebst strenger Diät u. ruhigem Verh[alten] ordnet. Schon gegen Abend desselben Tages [hatte] der Schmerz, das Fieber bedeutend vermindert, [und] mehr Lichterscheinung eingefunden. Am folgen[den] war das Sehvermögen vollkommen zurückgek[ehrt]. Röthe des Gesichts hatte sehr abgenommen, u. [die] Pupille zeigte sich noch ungewöhnlich klein, war [aber] weglich u. sehr empfindlich gegen helles Licht. [Man] liess auch diese grosse Empfindlichkeit bald gänzlich u. die Iris kehrte zu ihrer gewöhnl. Norm zurück. am 6. Tage erschienene leichte Blennorrhöe der Co[njun]ctiva palpebralis wich schnell einer schwachen Zi[nk]mit Extract. opii. Nachdem die Cilien wieder ge[wach]sen, war jede Empfindlichkeit, selbst gegen hel[les] nenlicht, gänzlich verschwunden, u. die Heilung kommen erfolgt.

III. Contusio oculi dextri. Der Krank[e], Schneidermeister von 50 J., hatte diese Contusion den Wurf mit einem hölzernen Pantoffel von seiner hälfte erhalten, u. war bereits von *Dr.* v. d. Bu[sch] mit Blutegeln, kalten Ueberschlägen, u. Nitr. c. daran behandelt worden, wornach auch die Sch[merzen] wesentlich nachgelassen hatten. Am 2. Jun. 183[0] 5. Tage darnach) fand der Vf. die vordere Aug[enkam]mer fast ganz mit dunkelm Blute gefüllt, so dass Spur von der Pupille sichtbar war, u. nur ein Segment der Iris nach oben unterschieden werden Die ganze Conjunctiva war mit Blut unterlaufen obere Augenlid ödematös angeschwollen, u. eine lationsstelle daran bedeckte eine leichte Kruste; tere war unverletzt. Jede Lichtempfindung [ver]schen, aber öfters Lichterscheinungen im Innern ges, besonders die Nacht vorhanden. Die Besse begann von Neuem mit reichlichen Blutegeln, schlägen von Aq. saturnina c. extract. opii [und] Einreibungen von Ungt. neapolit. c. extract. bella[don.] in die Supraorbital- u. Temporalgegend, innerl. ein starkes Laxans aus Calomel mit Jalappe [und] Schon am 4. Tage darauf war fast alles extra[vasat]

Digitized by Google

birt, die Pupille frei, das Sehvermögen in etwas zurückgekehrt u. aller Schmerz gänzlich schwunden. Allein die Iris blieb starr u. unbeweglich, weiter eine Abnormität bemerken zu lassen. Es Vesicans im Nacken, eine Sublimatsolution, Tinctura crocata, so wie reine Tinct. opii vinos. auf das Auge gewandt leistete ebenfalls nichts dagegen. Im Laufe wurde das bereits wiedergekehrte Sehvermögen Vieles wieder geringer, so dass kaum das Dunkle in der Mitte Juli unterschieden werden konnte. Dabei zeigte sich nun in der Tiefe des Bulbus eine grünlichte Trübung. Fliegende Vesicatore in die Umgegend des Auges, spirituöse Evaporationen, Umschlagen einer Solution des Cadmii sulphur. c. Opio brachten ebenso wenig eine Veränderung zum Besseren. — Das Sehvermögen verlor sich immer mehr u. Ende Septmbr. war ein vollendetes Glaucom mit Trübung der Linse u. ihrer Kapsel) mit beginnender Phthisis bulbi ausgebildet, was jedoch nicht weiter geachtet werden konnte, weil der Kranke sich aus diesem Gesichtspunkte des Vf. verlor. — *IV. Contusio bulbi.* Ein 12jähr. Knabe war von einem andern mit einer Ballo so energisch in das linke Auge geworfen worden, dass der Getroffene die heftigsten Schmerzen empfand, ihlte, im ersten Augenblicke nicht sehen konnte und darauf sich einmal erbrach. — Die Augenlider waren etwas angeschwollen u. sugillirt, aber unverletzt; die Conjunctiva leicht geröthet. In der vordern Augenkammer befand sich ein bis zum Mittelpunkte der Cornea reichendes dünnflüssiges, dunkles Blutextravasat, welches beim Bewegen des Kopfes undulirte. — Das Auge war, wiewohl grössere Gegenstände unterschieden werden, nicht ganz frei. Es wurden sogleich 3 Blutegel um das Auge, Ueberschläge von eis-kaltem Wasser, innerlich eine Mixtura salina u. ruhige Lage im dunkeln Zimmer verordnet. Am andern Tage war das extravasirte Blut zum grössten Theile resorbirt, das Sehvermögen vollkommen frei, u. aller Schmerz verschwunden. Nur war die Conjunctiva bulbi mit dunkelm Blute unterlaufen. Jedoch bei der nach der letzten Behandlung wurde alles ergossene Blut rasch und den kleinsten Rest resorbirt u. der Knabe war nach einigen Tagen vollkommen hergestellt.

Combustio palpebrarum (inde Ectropium palpebrae oculi sinistrae). Restitutio palpebrae per operationem. Eine junge Dame von 24 J. hatte nach einer Verbrennung bei einem Falle in ihrem 6. J. gegen einen heissen Ofen mit dem Gesichte am untern linken Augenlide sehr entstellende Narbe behalten. Es fehlte nämlich am äussern Rande u. von der Haut des untern linken Augenlides ein Theil von etwa $\frac{1}{4}$''; eine breite Brandnarbe, welche das Augenlid herabzog, u. ein Ectropium bildete, erstreckte sich über den äussern Augenwinkel zur Schläfe und communicirte hier mit einer breiten sehr harten Narbe von 1'' im Umfange. Dieses u. beständiges Thränenträufeln nebst einer Röthung der Conjunctiva bulbi u. Epiphoralis wirkte auf das sonst sehr hübsche Gesichtchen sehr entstellend ein. Da nun dieselbe Braut war, so wünschte sie durch eine Operation von ihrem entstellenden Uebel befreit zu werden. Es wurde daher am 7. Jänner 1832 mit Beistand des Hrn. *Dr.* v. d. Smissen vom Vf. die Operation vorgenommen. Zuerst wurde eine 2 ovale Schnitte die ganze Narbe mit dem darunterliegenen Zellgewebe ausgeschnitten, die äussere Commissur der Augenlider bis auf den Knochen getrennt, der äussere callöse Theil des untern Augenlides mit der Scheere entfernt. Es fehlte also ein kleiner Theil des äussern Canthus des untern Augenlides, zu dessen Ersatze eine Portion der zur Schläfe hin gelegenen Haut, welche im Dreieck abgetrennt, seitlich der Lücke angezogen, u. in dieser Lage durch ein feines Heft befestigt wurde. Die durch Ausschneidung der Brandnarbe gesetzte Wunde wurde mittels zweier blutiger Hefte vereinigt, die noch dazwischen gelegte Heftpflasterstreifen unterstützen. Eine Compresse von feiner Leinwand schützte den Verband, verhinderte die Bewegung der Augenlider u. hielt das Licht ab. — Die Reaction nach der Operation war sehr gering; u. eine am 3. Tage erschienene ödematöse Anschwellung des obern Augenlides nebst einer unbedeutenden Eiterabsonderung im getrennten Winkel waren ohne schädlichen Einfluss auf den Erfolg der Operation, denn als am 5. Tage die Hefte entfernt wurden, waren die Wundränder auf das Genaueste vereinigt, u. besonders die restaurirte Ecke des untern Augenlides aufs Beste eingeheilt u. vereinigt. Wenn nun gleich das wirkliche Ectropium ganz gehoben war, so hing doch das Augenlid noch immer etwas herab, weshalb von der Wange zur Schläfe Heftpflasterstreifen gelegt wurden, wodurch das Augenlid in der Höhe erhalten wurde. Binnen 8 Tagen war vollkommene Heilung der Wunde erfolgt, u. alles Thränenträufeln hatte aufgehört. Indess war das untere Augenlid immer noch etwas vom Bulbus entfernt, das obere etwas ödematös geschwollen, u. die Conjunctiva leicht geröthet; doch fortwährendes Aufheben des Augenlides mittels Heftpflasterstreifen, Anwendung von Kräuterkissen u. der Tinctura opii vinos. beseitigten innerhalb einiger Wochen jeden Uebelstand. Die Operirte war also nicht nur von ihren Leiden befreit worden, sondern hatte sogar an Formität u. Ansehn sehr gewonnen. [*Pfaff's Mittheilungen. H.* 7 u. 8. 1836.] (*Gottschalk.*)

286. *Ueber eine neue Operationsmethode der Fistula lacrymalis;* vom Prof. *Dr.* Arthur Jacob zu Dublin. Das Verfahren des Vf. ist folgendes. Nachdem man die Oeffnung in den Thränensack gemacht, bringt man eine gewöhnliche Sonde in den Nasenkanal u. schiebt sie fest u. mit Sicherheit durch, bis die Spitze auf dem Boden der Nase ruht. Die Sonde wird dann nach der Wange zu über der Fingerspitze krumm gebogen, u. zwar da, wo sie aus der äussern Oeffnung hervorragt. Sie wird dann in einer passenden Länge abgeschnitten, u. in dem Maasse, wie die Anschwellung sich legt, wird der hervorstehende Theil des Stifts immer mehr abgekürzt, bis er mit der Haut gleich ist, worauf er herausgenommen, mit einem Kopf von Siegellack versehen u. dann wieder eingeführt wird. Ferner soll man nach dem Vf. den Thränensack von innen öffnen. Von innen ist der Sack von der Conjunctiva, etwas Zellgewebe u. Horner's Muskel bedeckt, u. da die Caruncula lacrymalis am Ende des Thränensacks nach oben liegt, so bleibt wenigstens der Spitze des Bisturis ein viertel Zoll von unten zugänglich. Nachdem das untere Lid herabgedrückt worden, soll man die Spitze des Instruments in den Thränensack, genau unter der Thränenkarunkel einstechen u. gerade abwärts stossen, indem man die Schneide der Klinge ein wenig nach innen beugt. Wenn man es herauszieht, darf der auf das Augenlid drükkende Finger nicht eher entfernt werden, bis man eine Canüle eingebracht hat. Vf. hat erst einmal Gelegenheit gehabt, auf diese Weise zu operiren.

Es war einer von jenen vergrösserten Thränensäcken, der von Thränen u. Schleim, ohne entzündl. Thätigkeit, angefüllt war. Die Geschwulst wurde mit dem Finger ausgedrückt, wobei gleichzeitig das untere Lid herabgezogen ward, wodurch dieselbe unter der Conjunctiva hervorragte, worauf Vf. das Bisturi gerade unter der Thränenkarunkel einsetzte u. eine freie Oeffnung machte. Die Sonde ward auf die gewöhnl. Weise in den Nasenkanal eingeführt u., wie vorher beschrie-

Digitized by Google

ben, über die Wange gebogen u. in einer passenden Länge abgeschnitten, wobei der hervorragende Theil nach dem Augenlid gekehrt wurde, wo das Sondenstück 3 Wochen ruhig lag, ohne Irritation u. Inflammation zu erregen. [*Dublin Journ. Nr.* 25. 1836.]
(*Calmann.*)

287. *Versuch, durch ein neues Verfahren die Radicalkur der Fistula lacrymalis zu erlangen;* von *Dr.* Th. Petrequin. Es besteht in einer solchen Modification der Dupuytren'schen Canüle, dass dadurch das Emporsteigen derselben verhütet wird. Die silberne oder goldene Canüle, welche für Erwachsene 8 bis 9‴, für Kinder 5 bis 6‴ lang, ausgeschweift u. an ihrer Basis mit einem kreisförmigen Wulste versehen ist, keine seitliche Oeffnung hat u. etwas nach vorn gekrümmt ist, bietet an ihrer Spitze drei ungefähr 2‴ lange Spalten dar u. ist so in 3 Lamellen getheilt, die vermöge ihrer eigenen Elasticität aus einander zu treten streben u., wenn sie einmal sich am Platze befinden, gegen die Wände des Kanals drücken u. das Röhrchen in fester Lage erhalten. Die Canüle wird durch ein Führungsstäbchen eingebracht, welches in 2 Stücke getheilt ist; das untere 4 bis 5‴ lange füllt mit 2 Dritteln seiner Ausdehnung das metallne Röhrchen aus; das 3. Drittel, welches unten dieses Röhrchen überragt u. gleiches Volum mit diesem hat, so dass es die Fortsetzung desselben zu bilden scheint, ist folglich dicker als die beiden anderen Drittel u. bietet daselbst eine kreisrunde verticale Furche von ungefähr 1‴ Tiefe dar, in welche die 3, von aussen nach innen schief zugeschärften Lamellen passen u. in Verbindung erhalten werden. Dieses erste Stück des Führungsstäbchens ist in der Mitte mit einem Loche versehen, in welches das untere Ende des zweiten Stückes so weit eingeschoben wird, bis der Wulst dieses letztern genau auf den Rand der Canüle passt, die demnach durch ihre beiden Enden fest zwischen zwei entgegengesetzten Kräften fixirt ist. Das Instrument bildet dann ein Stück u. wird wie bei dem Dupuytren'schen Verfahren eingebracht. Ist diess geschehen, so fixirt man mit dem Nagel den Rand der Canüle, um die Verrückung derselben zu verhindern u. zieht ohne Gewalt das Führungsstäbchen zurück; sobald es frei ist, dient es, das untre Stück nach unten zu drücken, so dass es in die Nasenhöhle hinabfällt; man lässt dann den Kranken sich schneutzen u. die Operation ist beendigt. Die Canüle liegt nun fest an ihrem Platze u. da sie sich genau nach der Grösse des Kanals formt u. sowohl durch ihre Spitze, als durch ihre Basis zurückgehalten wird, so kann sie weder hinab- noch hinaufsteigen. Sollte sich die Schleimhaut zwischen die kleinen Zwischenräume eindrängen, so würde sie durch die leichteste Cauterisation beseitigt werden. Bis jetzt hat Vf. noch nicht Gelegenheit gehabt, diese Canüle bei Lebenden anzuwenden. [*Bull. de thérap. Tom. X. L.* 2. 1836.]
(*Schmidt.*)

288. *Fall von Xerophthalmia oder Xerosis* aus Velpeau's Klinik in der Charité; mitgetheilt von A. Cade.

Ein 23jähr. Winzer von kräftiger Constitution, d aber doch einigermassen das Gepräge der Scrophel these an sich trägt u. niemals syphilitisch gewesen s will, bekam vor einem Jahre ohne zu ermittelnde Ursac auf dem rechten Auge eine acute Entzündung, die V für katarrhalisch-scrophulöser Natur hielt. Einige Ta nachher stellte sich im Niveau des Oberaugenhöhlenra schnittes eine entzündl. Geschwulst von dem Volum ein Haselnuss ein, die das obere Augenlid emporhob, ha abscedirte u. von selbst einen reichlichen Eiter auf d Augenfläche ergoss. Auf diesen Eiterergus folgte dumpfe Schmerzen in der Nähe des Proc. orbital. exter eine allmälige Verminderung des Sehvermögens u. d Thränenabsonderung, u. endlich eine völlige Trockenh der vordern Fläche des Augapfels. Am 31. März 183 kam Pat. in die Charité u. bot folgende Erscheinung dar. *Rechtes Auge.* Obschon die Augenlider eine g wisse Beweglichkeit behalten haben, so kann das ober doch nicht so weit aufgehoben werden als das link wodurch eine leichte Blepharoptosis bedingt wird. D lange das Auge offen bleibt, behalten die Wimpern ihr natürl. Richtung; sobald aber sich die Augenlider schlie sen wollen, entsteht auf der Mitte des untern Augen lidrandes ein Entropium, welches nothwendig eine pa tielle Trichiasis veranlasst. Diese Einwärtskehrung de untern Augenlides scheint hier von einer leichten Re traction des Tarsus abzuhängen, die während der An näherung der Augenlidränder durch die Contraction de Musc. orbicular. vermehrt wird. Die Mündungen de Meibom'schen Drüsen u. der unteren Thränenpunkt sind völlig obliterirt. Die mattrothe Caruncula lacry mal., die weniger umfänglich u. granulirter ist, als di der linken Seite, liegt in einer Art Sinus triangular., d durch eine grosse Falte der Conjunctiva gebildet wird Letztre ist nach oben leicht injicirt, schmutzig-weis u. ganz trocken, bietet an jeder Commissur vertical Brücken dar, die sich in Folge der Anstrengungen, welche der Kranke macht, um die Augenlider so weit al möglich aus einander zu entfernen, sich zu bilden u. zu vervielfältigen scheinen; u. wenn der Augapfel nach innen gekehrt wird, so wird das innere Segment der Hornhaut von einer dieser Falten, wie von einer Nick haut, bedeckt. Das Umgekehrte findet statt, wenn das Auge sich unter den äussern Augenlidwinkel zu verbergen strebt. Die Hornhaut, welche in der Richtung ihre queren Durchmessers eine eirunde Form hat, ist wie von einem pulverigen, trockenen, ungleichmässig un durchsichtigen Häutchen bedeckt, durch welches hin durch man jedoch, wie durch eine Wolke, die Iris u die Pupille unterscheidet, die, ausser etwas weniger Contractilität unter dem Einflusse der Lichtstrahlen nichts Abnormes darbietet. Die Hornhaut ist in ihre oberen drei Vierteln trockner, nebliger als in ihrem un tern Viertel, dessen grössere Feuchtigkeit u. Durch sichtigkeit davon abhängt, dass es stets von dem unter Augenlide bedeckt, gegen den Eindruck der Luft u. an derer äusserer Agentien geschützt ist. Das Sehvermögen u. die Sensibilität haben beträchtlich von ihrer primitive Energie verloren; die Gegenstände werden nur wie durch einen Nebel gesehen u. sie stellen sich erst dann deutli cher dar, wenn das Auge mit irgend einer Flüssigkei befeuchtet wird. Die Hornhaut kann ohne Schmerz fast ohne Belästigung die Berührung des Fingers erfah gen u. das Eintröpfeln einer Solution von 5 Gr. salpeters Silber in 1 Unze destill. Wassers bewirkte nur ein fa unmerkliches Prickeln oder Jucken. Jede flüssige Ab sonderung hat in diesem Auge aufgehört, u. es wird selbs nicht einmal durch die reizende Einwirkung der zwischen die Augenlider gebrachten Zwiebelhäutchen feucht. Ge ruch, Gehör u. Geschmack sind normal beschaffen. Lin kes *Auge.* Beim ersten Anblicke erscheint es vollkom men gesund; bei näherer Untersuchung aber bemerkt man an einigen schwärzlichten Flecken, womit die Ober

Digitized by Google

ir Iris besäet ist, dass diese Membran der Sitz hr oder weniger intensiven Entzündung gewe- muss. Auch gesteht der Kranke, dass er in esten Periode seiner Augenentzündung im linken Photophobie, Thränen, u. etwas drückendem im Augapfel u. in der äussern Stirngegend ge- ıbe; gegenwärtig aber sind die Verrichtungen es u. seiner verschiedenen Theile regelmässig en, nur ist die Absonderung nicht so kräftig er.

as die Ursache der Xerophthalmie betrifft, der Vf. sie nicht mit Schmidt, Bene- . Travers in einer partiellen oder allge- Obliteration der Ausscheidungsgänge der ndrüse suchen, da, nach der Exstirpation en, wie Magendie bewiesen hat, die ichtigkeit u. Feuchtigkeit des Auges durch chlichen Schleim aus den Papillen der Con- a, der Meibom'schen Drüsen u. der Thrä- unkel unterhalten werden, ebenso wenig einer tiefen Affection des Ramus ophthalmi- 5. Nervenpaares, weil bei dieser Affection lenge Erscheinungen statt finden, die sich ser Annahme nicht erklären lassen. Am ra- ten erscheint es ihm, den Grund dieser Krankh. chron. katarrhalisch-scrophulös. Entzündung ndehaut zu suchen, weil 1) der Cutisation, rockenheit des Auges alle Symptome einer katarrhal.-scrophulös. Blepharophthalmie vorausgegangen sind; 2) weil diese Entzündung der Conjunctiva oculo-palpebral. sich durch eine Verhärtung, welche ihre Schleimbälge zerstört, endigen u. auf die Meibom. Drüsen, die Thränendrüse u. den untern Thränenpunkt sich verbreiten, sie krankhaft verändern, sie so zu sagen atrophisch machen u. jede schlüpfrige Aussonderung aufheben kann; alsdann stellt sich auf der Bindehaut, die so der unmittelbaren Berührung der äusseren Agentien u. einer fortwährenden Reibung der Augenlider ausgesetzt ist, jene Verdickung des Epithelium, jene epidermisartige Entartung ein, welche gewöhnlich auf allen unter den näml. Bedingungen stehenden Schleimmembranen eintritt u. ihre ausnehmend grosse Empfindlichkeit beträchtlich vermindert. Die Therapie ist bis jetzt fast unmächtig gegen die Xerophthalmie geblieben u. Vf. würde sie für unheilbar halten, wenn Carron du Villards nicht in einem Falle durch die Cauterisation der Bindehaut auf dem kreisförmigen Rande der Hornhaut mit dem salpeters. Silber Heilung erlangt haben wollte. (Cfr. die Dissertation von Dupré über die Xerosis der Conjunctiva. Jahrbb. B. XIV. S. 267.) [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 20. 1836.] (*Schmidt.*)

). Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

8. *Die Physiologie als Erfahrungswissen-*
; von K. F. Burdach. Erster Band. Zweite tigte u. vermehrte Auflage mit Beiträgen von E. er, H. Rathke u. G. Valentin. Leipzig. 1835. 676 S. 8. (3 Thlr. 18 Gr.) — Dass lach's verdienstvolles Unternehmen Aner- ıng u. Verbreitung gefunden hat, beweist eranstaltung einer neuen Auflage, wozu es bei rein wissenschaftl. Werken, wenn sie ielig u. voluminös sind, selten kommt. Im eich mit der ersten Auflage erscheint dieser um 70 S. vermehrt; der Inhalt ist durchaus rt u. die auf dem Titel genannten Physiolo- haben neue Beiträge geliefert, welche den h dieser zweiten Auflage sehr erhöhen. Die Anlage des Werks, Einleitung u. Kupfer- sind bei der ersten Auflage geblieben. Was Zusätze betrifft, so sind besonders die von ıke zahlreich. Wir wollen die neuen That- n u. Ansichten hier in der Kürze angeben.

Viele Zusätze finden sich bei der *ungleichar-* *Zeugung*, wo Burdach auf die neuen Be- ıtungen von Ehrenberg eingeht, die Be- tungen von Müller beleuchtet u. sich selbst die Annahme einer G. aequivoca ausspricht. entin spricht hier von einem regelmässig bei chen im Mastdarme vorkommenden, Farben enden Wurme, den Ref. ebenso constant be- htete; es scheint eine neue Gattung, ein wahrscheinlich (auch nach der Stellung der Analöffnung) u. wegen der allseitigen Wimperbesetzung den Paramäcien verwandtes Infusorium. Die merkwürdige Krystallbildung in dem Häutchen der Infusionen, welche Valentin beobachtete, hat Ref. auch einmal sehr schön gesehen.

Der Bau des pflanzl. u. thier. Eierstocks §. 50—61 ist weitläufiger abgehandelt u. hierzu haben Meyer u. Rathke Zusätze geliefert. Ueber das Ei, als Erzeugniss des Eierstocks, finden wir eine ganz neue Bearbeitung. Der Bau des Pflanzeneis ist §. 62 ausführlich von Meyer geschildert u. finden sich dabei sehr interessante u. geistreiche Bemerkungen; namentlich ist die Gleichung des Sacculus colliquamenti als Keimsack mit dem thier. Keimbläschen von Wichtigkeit, da diese fruchtbare Idee zuerst auf die Annahme einer primären Keimanlage bei Pflanzen führt; denn — so vorsichtig man auch bei der Deutung vegetabilischer Organe u. namentl. bei Vergleichung mit dem thier. Bau sein muss — so viel ist gewiss, dass unter allen Organen die Zeugungsorgane bei Pflanzen u. Thieren noch die meiste Analogie darbieten. — Die Schilderung des thier. Eis (§. 63 bis 66) bedürfte nach dem gegenwärtigen Stande der Untersuchungen einiger Verbesserungen u. Zusätze. Von dem durch Ref. aufgefundenen Keimfleck ist noch nicht die Rede u. doch scheint dieses Gebilde, dessen Anwesenheit auch in dem sehr kleinen Keim-

Digitized by Google

bläschen der Mammalien von Valentin, Krause u. Heusinger constatirt wurde, eine sehr hohe Dignität zu haben, da es in allen wahren Eiern vom Polypen bis zum Menschen vorkommt u. zugleich mit dem Keimbläschen der am frühesten ausgebildete Theil des ganzen Eies ist. Ref. äusserte die Vermuthung, dass das Material des Keimflecks (der uneigentlich nur als ein Fleck, sondern vielmehr als eine Schicht feinkörniger Masse zu betrachten ist) vorzüglich zu den animalen Gebilden des Embryo die erste Grundlage gebe; dafür spricht seine Ablagerung zugleich mit dem Contentum des Keimbläschens im Centrum der sogenannten Keimscheibe. Noch wichtiger würde seine Bedeutung werden, wenn die sogenannte Keimscheibe bei den Mammalien, wie es scheint, wirklich ganz fehlt.

Anziehend ist die Schilderung der Anthere u. des Pollen von C. Meyer §. 69. Er verwirft darin die ältere Ansicht, als entspreche die Anthere dem thier. Hoden u. will vielmehr den Pollen als solchen betrachten. Hiermit kann Ref. nicht völlig übereinstimmen. Allerdings ist der Pollen nicht dem thier. Sperma zu vergleichen; darin stimmen wir ganz mit Meyer überein; aber deshalb könnte doch die Anthere dem Hoden entsprechen; Hoden u. Anthere wären die aus mehrfachen Lagen bestehenden allgemeinen Behälter der Absonderungsorgane des Sperma; die Samengefässe, welche als häutige, vielfach verschlängelte Kanäle den Hoden ausfüllen, entsprächen den Pollenkörnern; jene sondern den Samen, diese als pflanzliches Sperma die Fovilla ab.

Bei der Beschreibung des Hodens sind Lauth's vortreffliche Beobachtungen nachgetragen. Meyer gab einen Zusatz zu §. 82 über die Fovilla. Mit Recht verwirft derselbe, sich zugleich auf Mohl stützend, die Annahme von Infusorien oder Samenthierchen in der Fovilla; dagegen hätte wohl jene höchst merkwürdige Beobachtung von Unger u. Werneck, welche Spermatozoen ähnliche Wesen in den sogenannten Antheren von Sphagnum fanden, eine Erwähnung verdient u. es ist sehr auffallend, dass überhaupt kein Pflanzenphysiolog diese schon vor längerer Zeit in der botan. Zeitung mitgetheilte Beobachtung einer weitern Prüfung unterworfen hat.

Der §. 84 über die Samenthierchen ist fast ohne Veränderung geblieben u. nur aus Czermak's bekannter Schrift sind einige Zusätze aufgenommen. Ueberall ist die alte Ansicht beibehalten, dass die Samenthierchen nur zufällige Schmarotzerthiere, den Entozoen ganz vergleichbar seien, dass sie in keiner specif. Beziehung zum Zeugungsgeschäft stünden, dass sie als die Erzeugnisse von sich zersetzender organ. Substanz, freilich innerhalb des lebenden Organismus u. unter dessen Einwirkung, zu betrachten seien u. s. w. Mit allen hier ausgesprochenen Ansichten befindet sich der Ref., gestützt auf zahlreiche eigene Beobachtungen, im directesten Widerspruche; die Samenthierchen sind wesentliche Elemente des Samen, [illegible] vergleichbar den Blutkörperchen (jedoch nicht [illegible] dem Sinne, dass letztere als thierische Wesen [illegible] trachtet würden); Blut u. Blutkörperchen, [illegible] u. Samenthierchen sind sich wechselweise [illegible] gende Begriffe; kein Blut ohne Blutkörperchen, [illegible] kein fruchtbarer Same ohne Samenthierchen. [illegible] beruft sich hier auf seine verschiedenen [illegible] in Müller's u. Wiegmann's Archiven, in [illegible] riep's Notizen, dann vorzüglich auf seine [illegible] mente zur Physiologie der Zeugung in den [illegible] erscheinenden zweiten Bande der Abhandl[illegible] der mathematisch-physikal. Classe der Münch[illegible] Akademie. Ausführliche Belege wird Ref. [illegible] ner später erscheinenden „Geschichte der Zeug[illegible] geben.

Die Bedeutung der Samenbläschen [illegible] hält Ref. keineswegs für ausgemacht. Es ist [illegible] eine genau zu prüfende Sache, ob sie Absonderungsorgane oder Samenbehälter, oder beides gleich sind. Hierüber sind durchaus neue Untersuchungen nöthig.

Die Abschnitte, welche von der mikroskopischen äussern Sphäre der Geschlechtsorgane handeln, haben mancherlei Zusätze, wenige von Valentin, viele kleinere von Rathke (vorzüglich Zusätze) u. einen grössern Artikel von Meyer. Es ist eine schöne Parallele der männl. u. weibl. Befruchtungstheile der Pflanzen, erhalten.

Zum Rückblick, bei den verschiedenen Befruchtungstheorien (§. 308 u. d. f.), hätten wir [illegible] Manches zu bemerken; Ref. verweist wegen [illegible] cher Differenzen auf obige Aufsätze u. auf [illegible] Schrift über das Ei.

S. 630 heisst es: „Da nun die innerliche [illegible] fruchtung im Eierstocke erfolgt u. nirgends [illegible] sen ist, dass Pollen oder Same in Substanz [illegible] demselben gelange, so können wir, ohne uns [illegible] der Erfahrung zu entfernen, nichts Anderes [illegible] men, als dass die innerl. Befruchtung durch [illegible] sensuelle Erregung des Eierstocks vermittelt [illegible] Auch hier ist Ref. andrer Meinung; wenn [illegible] eine materielle Berührung des Sperma mit [illegible] Eiern als wesentliche Bedingung zur Befruchtung [illegible] nicht in allen Fällen bis zur Evidenz erwiesen [illegible] so erscheint sie doch im höchsten Grade wahrscheinlich u. zwar für beide Reiche u. für alle Fälle, [illegible] den Pflanzen ist das Eindringen der Pollenschläuche bis zum Ei schon durch Robert Brown, Adolph Bronguiart höchst wahrscheinlich gemacht worden; Corda will das, was [illegible] Beobachter zwar vermutheten, aber noch nicht völlig durch Beobachtung nachgewiesen [illegible] selbst gesehen haben. Für die Thiere sind [illegible] Spallanzani's, durch Rusconi bestätigte [illegible] suche sehr überzeugend; was Ref. beobachtet hat, ist dieser Ansicht nur günstig. *Rudolph Wagner.*

129. *Aachens heisse Quellen.* Ein Handbuch für Aerzte, so wie ein unentbehrlicher Rathgeber für Brunnengäste von *Dr.* Zitterland, [illegible] preuss. Regier.- u. Medicinalr., Commissar. [illegible]

Digitized by Google

eanstalten in Aachen u. Burtscheid, Mitgl. ins für Heilk. in Preussen, Ehrenmitgl. d. tsch. Apothekervereins u. s. w. Aachen u. bei Jac. Ant. Mayer. 1836. 8. XI u. 342 hlr. 8 Gr.) — Der Vf., welcher schon ne Anleitung zu erfolgreicher Benutzung quellen zu Aachen u. Burtscheid heraus- hat, die blos für Brunnengäste bestimmt ht in gegenwärtiger Schrift seine Belehh auf die Aerzte selbst auszudehnen. Er ar selbst, dass diese Verbindung Vielen anin werde, u. sucht dieselbe zu vertheidilten denn aber die Aerzte nicht alles das, über die Einrichtung u. den Nutzen der r Heilquellen sowohl zu ihrer eigenen Be, als zum Besten ihrer Kranken zu wissen n, schon aus den neuesten Schriften von m, Reumont u. A. kennen? — Von Abschn., woraus die Schrift besteht, beder erste die Lage der Aachener Schwen, wo besonders die geognost. Beschaffen- Lousbergs, welcher sich an der nordöstl. er Stadt befindet, genauer, als es Osann ethan haben, nach Hausmann in Braun- beschrieben worden ist. Der Vf. folgert ier Beschreibung, dass sich bei Aachen keine vulkanischer Thätigkeit zeigen, welche einer Entfernung von 5 bis 7 Meilen in der orkommen, u. dass überhaupt die Bildung rinde der dasigen Gegend keinen Aufschluss e Entstehung der Aachener Schwefelquellen Dieselben scheiden sich in die oberen u. unwelche sowohl in Ansehung ihrer Tempera- in Ansehung der Gasmenge wesentlich von er verschieden sind. Monheim hat zuerst sein einer animalisch-organ. Materie in die- Vasser entdeckt. Longchamp hat 1834 er Vorlesung geäussert, dass diese Materie die Zersetzung des Meteorwassers gebildet , indem dessen Sauerstoff einen Theil des fels in ein Sulphat verwandele, ein Theil seiick- u. Wasserstoffs in Ammoniak übergehe, dlich noch ein andrer Theil dieser Materie imalisch-organ. Substanz bilde. Da sie auch n Mineralwasser zu Barèges angetroffen wird, ihr Longchamp den Namen *Baregine* egt. Monheim hat die phys. u. chem. Eiaften derselben genau angegeben. Auch über eberschwefelung des in den Aachener Therenthaltenen Schwefelwasserstoffgases hat der os das von Monheim Beigebrachte wieder- u. fügt am Ende hinzu, dass man sich nach Monheim'schen Erklärung die Ablage- der ungemein grossen Menge Schwefels an aiserquelle erklären könne. — Nach beichten Analysen der einzelnen Schwefelquelliebt der Vf. die Wirkung derselben bei ihrem il. Gebrauche an, u. zählt sowohl die Krankn, gegen welche ihre Anwendung hülfreich als auch diejenigen Umstände auf, welche nanzeigen ihres Gebrauchs sind. — Bei Beschreibung der Bade- u. Trinkkur wird kurz von der Vorbereitung zu derselben, von der schicklichsten Zeit, sie vorzunehmen, von der ersten Einrichtung der Badegäste gehandelt, u. dann etwas umständlicher das bei innerm u. äusserm Gebrauche dieser Quellen zu wissen Nothwendige angeführt. Ehe die unmittelbare Wirkung der Aachener Schwefelbäder in Betracht gezogen wird, werden die Wirkungen sowohl der lauwarmen, als der heissen Bäder von gewöhnl. Wasser, desgleichen die beim Gebrauche einfacher Bäder zu beobachtenden Regeln mitgetheilt. Eben diess ist der Fall bei der Anwendung der Dusch- u. der Dampfbäder. Wegen des Preises der partiellen Dampfbäder wird angerathen, ein Uebereinkommen mit dem Bademeister zu treffen, weil kein fester Preis dafür bestimmt sei. — Der Artikel über die Brunnendiät ist mit einer langen Stelle aus Neubeck's Gedichte von den Gesundbrunnen eröffnet. — Endlich wird der 1. Abschnitt beschlossen mit Andeutungen über den Arzneigebrauch während der Brunnenkur, über Nachkur, welche aber keineswegs in dem sofortigen Gebrauche des eisenhaltigen Wassers in Spaa bestehen darf, u. über die Nachwirkung der Aachener Schwefelquellen, mit welchem Worte der Vf. den grossen Process der Kräfteausgleichung des krankgewesenen Körpers u. die fortdauernde Minderung der Krankheitsreste versteht. — Im 2. Abschnitte werden nun 26 einzelne Krankheiten angeführt, u. deren specielle Behandlung gelehrt. Die Beispiele hat er, mit Ausnahme einiger wenigen Fälle, nicht aus seiner eigenen Erfahrung, sondern aus älteren zuverlässigen Schriftstellern, Reumont, Blondel, Williams, Lesoinep entlehnt, weil er glaubt, dass es die Discretion verletzen würde, wenn er Krankengeschichten aus seiner Praxis vortrüge, in denen mancher Leser vielleicht unwillig seinen eigenen Zustand geschildert fände, zu dessen Veröffentlichung er keine Erlaubniss ertheilt hätte. Ref. ist der Meinung, dass dieser Grund keineswegs ausreiche. Hätte der Vf. blos da, wo seine eigene Erfahrung keinen Beleg liefern konnte, fremde Erfahrungen benutzt, u. wären die beigebrachten Krankengeschichten belehrender, als die gewählten, so würde weniger dagegen zu erinnern gewesen sein. Wozu nützen aber Geschichten, wie die S. 168, 169, 190 von Blondel, oder S. 177 von Veling, u. so manchen Anderen erzählten, anders als zu Anfüllung des Raums? Diess wird daraus klar, dass jedesmal der Name des Arztes, aus dessen Schrift er einen Krankenfall als Beleg der Wirksamkeit der Aachener Schwefelquellen anführt, unterzeichnet wird, u. wenn derselbe auch vier- u. achtmal hinter einander vorkommen sollte. Auch bleibt sich der Vf. in seiner Verfahrungsweise nicht gleich: denn er theilt ja aus seiner Praxis S. 164 f. 2 Fälle von Diarrhöen mit, oder bedurfte es bei diesen der Discretion nicht, welche er allen übrigen schuldig zu sein glaubte? — Die S. 283 — 287 befindliche Bitte an die ho-

Digitized by Google

möopath. Aerzte steht hier nicht an ihrem rechten Orte, weil sie den Homöopathen, welche Schriften nach den Grundsätzen der alten Schule nicht lesen, nicht zu Gesichte kommen wird. — Der 3. Abschnitt enthält geschichtliche, die Aachener Thermen betreffende Notizen. Sie erwähnen den Gebrauch dieser Quellen schon zu der Römer Zeiten, die Auffindung von Ueberresten römischer Bäder bei Gelegenheit, als der Kanal gegraben wurde, welcher das Wasser aus der Kaiserquelle in den Elisenbrunnen führt, Kaiser Karl des Grossen Vorliebe für diese Quellen, die Zerstörung des kaiserl. Palastes u. der Bäder durch die Normannen, u. endlich die zu Ehren Napoleon's im Kaiserbade angebrachte Inschrift, deren Unwahrheit näher beleuchtet ist. — Der Name Aquisgranum kommt von einem Beinamen des Apollo Grannus her, dem diese Quellen gewidmet waren. Aus Bentham's Buche: The Gael or Cymbri wird beigebracht, dass die Römer sich des Keltischen Namens Griannai, *langhaarig*, zur Bezeichnung des Sonnengottes bedient hätten. [Von dieser Ableitung weicht die in Forcellini lexicon gegebene sehr ab.] — Ueber den Besuch der Aachener Schwefelquellen von Königen u. fürstlichen Personen in früherer Zeit bis zum J. 1778, wo Meyer's Chronik von Aachen aufhört. Aus der näml. Quelle sind die kurzen Nachrichten von Erdbeben vom J. 813 bis 1763 entlehnt, welche in Aachen verspürt worden, denen noch 2 neuere Fälle von 1811 u. 1828 hinzugefügt worden sind. — Da die im 14. Jahrhund. beobachtete Krankh., die Tanzwuth, auch Aachen berührte, so ist auch das, was der Vf. hierüber in Meyer's Chronik gefunden hat, beigebracht: das abgeschmackte Märchen von einem nach Aachen gekommenen, vom Teufel besessenen Mädchen hätte aber der Vf. nicht nöthig gehabt, hier wieder aufzuwärmen. — Endlich zählt der 4. Abschn. die sehenswerthen Gegenstände Aachens auf, unter welche mit allem Rechte die 15 bis 17 tausend Pfde schwere Masse von Meteoreisen obenan steht, ferner die Münsterkirche mit ihren grossen u. kleinen Reliquien, das Stadthaus, das Gymnasialgebäude, die Tuch- u. Nähnadelfabriken, und Gemäldesammlungen. [Osann setzt noch hinzu den neuen, durch schöne architectou. Verhältnisse ausgezeichneten Trinkbrunnen, das Schauspielhaus u. die neue Redoute.] Die Gegenstände des öffentl. Verkehrs betreffen den Werth der in Aachen cursirenden einheimischen u. fremden Münzen u. Maasse. — Der Nachtrag macht den Badegästen noch bekannt, dass der Verleger dieses Buchs ausser seiner Buchhandlung auch noch eine Leihbibliothek u. ein durch Eleganz u. vortreffliche Einrichtung sich auszeichnendes Lesecabinet errichtet habe. Endlich müssen wir auch die Druck- u. Schreibefehler noch erwähnen, welche sich häufig vorfinden, z. B. S. 73 Falconner st. Falconer, S. 101 u. a. a. O. Phtysis st. Phthisis, S. 206 sich verbreitet waren st. sich verbreitet hatten, S. 109 Veneeis indulgeriis st. Venereis indultoribus (?), S. 283 homöopatisch st. homöopathisch, S. 200 f. das Lattwerg st. die Lattwerg nach Adelung. *Kühn sen.*

130. *Die Schwefelquellen u. Bäder zu Langenbrücken im Grossherzogthume Baden*, topographisch, physikalisch-chemisch u. pharmakodynamisch dargestellt von Fr. J. Hergt, Physikus zu Ettenheim u. s. w. Heidelberg bei K. Winter 1836. XVI u. 139 S. 8. (16 Gr.) — Der rühmlichst bekannte Vf., von dem wir schon einige Mittheilungen über das Bad Langenbrücken in der Nähe von Bruchsal erhielten, beschenkt uns mit einer vollständigen Monographie über dieses wirksame Mineralwasser, welche wir nicht ohne gewöhnl. Brunneneinschriften beigesellt zu wissen wünschen.

Das Mineralwasser der verschiedenen Quellen hat eine Temperatur von 9 u. 10° R., ihr spec. Gewicht ist 1002. Die chemische Analyse ergab nach Geiger:

	in der Trinkquelle	in d. Kana
Hydrothions. Gas — — —	0,25	0,22 Cu
Kohlens. — — — —	2,5	3
Stickgas — — — — —	0,625	0,5
Schwefels. Natron — — —	0,48	0,525
Natron zum Theil kohlens. u. an Extractivstoff gebunden — — —	0,09	0,105
Schwefels. Kali — — — —	0,03	0,035
— Magnesia — — —	0,017	0,03
Salzs. Magnesia mit etwas Kochsalz	0,03	0,04
Kohlens. Magnesia — — —	0,647	0,758
— Kalk — — —	2,26	0,295
Schwefels. Kalk — — — —	0,108	0,321
Kieselerde — — — — —	0,17	0,25
Eisenoxyd, als kohlens. Eisenoxydul	0,0533	0,044
Schwefelhaltiges Harz — — —	0,055	0,012
Extractivstoff — — —	0,26	0,24
Manganoxyd, Alaunerde	Spuren	Spuren

Die Einrichtungen in der Badanstalt sind aus der Beschreibung des Vf. in einem lobenswerthen u. nachahmungswerthen Zustande, es finden sich herab- u. aufsteigende, so wie auch seitl. Douchen, Tropf-, Schauer-, Regen- u. Sturz-Dampf- u. *Gasbäder*, auch Dampfdouchen.

Die allgemeinsten Wirkungserscheinungen, welche sich in der Regel schon in der zweiten Woche beim Trinken kundgeben, sind nach H. gesteigerte Esslust, bessere Verdauung, geregelter Stuhlgang, vermehrte Schleimabsonderung der Brustchien, erhöhte Thätigkeit der Nieren u. der Haut. Das Baden ruft sehr bald einen Ausschlag hervor, der keine besondre Rücksicht fordert. Erfahrungsgemäss hat dieses Mineralwasser sich besonders wirksam gezeigt bei der Krätze, beim Milchschorf, bei trocknen u. nässenden Flechten, bei chron. Rheumatismen, bei Hydrosis, bei chron. Reizung u. Entzündung (?) des Kehlkopfes, beim chron. Katarrh, bei Blennorrhoea pulmonum, bei Dyspepsia pituitosa, bei beginnender Lungenschwindsucht, die auf Unterdrückung eines chron. Hautausschlags, oder auf Störung des Monatflusses beruht, bei Asthma psoricum et podagricum, bei vorwaltender Venosität im Unterleibe, Gicht, Hämorrhoidalkrankheit, namentl. Blasen-

Digitized by Google

rhoiden u. Hämorrhoidalflechte, bei weibl. chtbarkeit, Disposition zum Abortus u. zu eburten, bei Amenorrhöe u. Menostasia, bei s nimii, Leucorrhöe, Verhärtung der Pro-. Hoden, Scropheln, bei Algien, Lähmun-utoxicationen, besonders Hydrargyrosis (nicht rgirosis, wie der Vf. schreibt). Der Vf. be-liess mit 87 gut ausgewählten Krankenge-ten. Ueber Vorkuren, die Wahl der Jahres-t einer Brunnenkur, über ihre Dauer u. die irkungen einer Badkur u. die Weise, wie durchzuführen sei, äussert sich der Vf. auf ationelle Weise, nur finden wir, dass die en mit zu starken Portionen anfangen u. zu inken. Nur bei reichlichem Monatsflusse lässt ihrend der Dauer desselben das Trinken, aden aber immer aussetzen, am Abend halb l, als am Morgen trinken (ist das nicht zu Ref.), Lungenkranke das Wasser mit Mol-erbinden, eine Stunde nach dem Trinken (ist zu früh!), anfangs ¼ u. nach u. nach rolle St. im Bade bleiben, nur selten täglich ler nehmen. An fieberhaften Rheumatismen nde würde Ref. niemals baden, am wenig-2 Bäder gebrauchen lassen. — Das *Tropf-*. die *Douche* empfiehlt H. besonders bei kal-eschwülsten, fixen chron. Rheumatismen u. ungen, die Douche auch noch bei chron. usschlägen, das *Regen-* u. *Schauerbad* bei stionen zum Kopfe, Schwindel (?), Ohren-, die aufsteigende Douche ad vaginam bei rrhöe, Blutfluss aus Atonie u. Verhärtung ebärmutterhalses. [Ref. hat sich gegen diese ndlungsweise im Allgemeinen in seiner Schrift Bäder – u. Brunnenkuren, besonders an den en des Taunus, bei Gelegenheit der Buben-in Ems sehr bestimmt ausgesprochen u. die-ausspruch motivirt. Ich verweise daher auf Schrift u. auf den Aufsatz von Katzenber-n Hecker's Annalen, welcher noch heftiger gegen diese Bubenquelle auftritt.] Das Dampf-nd H. wirksam bei Hautkrankheiten, Gicht, ungen, Contracturen, die Dampfdouche bei Rheumatismen u. Algien, die *Gasbäder* (wel-ef. als einen Hauptvorzug Langenbrückens an-in allen schleichenden Entzündungen der ungswerkzeuge, in veralteten Hautausschlä-in Blei-, Arsenik- u. Quecksilberkachexien, ehr langsame u. graduelle Sättigung des Kör-labei empfehlend. Die Winterbadkuren nimmt f. mit Recht unbedingt in Schutz. In ra-lem Geiste spricht er sich über die zu befol-Diät u. Lebensweise aus. Von besonderem he u. wahrhaft gediegen sind die allgemeinen nakodynam. Bemerkungen, die wir aber im e selbst nachzulesen bitten, welches auch das nost. Verhältniss der Gegend von Langenbrük-genügend berücksichtigt. *Heyfelder.*

31. *Anleitung zur ärztl. Praxis;* von *Dr.* wig Choulant, Prof. der prakt. Heil-le u. Director der therap. Klinik an der chir.-med. Academie, Mitglied der medic. Prüfungs-behörde u. Medicinalassessor der königl. Kreis-direction zu Dresden. Leipzig, Leopold Voss, 1836. gr. 8. XIV u. 244 S. (15 Gr.) Diese, dem Hof- u. Medicinalrathe *Dr.* Kreysig ge-widmete Schrift soll sich nach dem Vorworte an die vom Vf. 1829 herausgegebene treffliche An-leitung zu dem Studium der Medicin anschliessen, u. wie sich damals Ch. an Uneingeweihte wen-dete, wendet er sich jetzt an die der Praxis Ent-gegengehenden oder in dieselbe schon Eingetre-tenen, ja zum Theil auch selbst an die, welche schon längere Zeit Kranke behandelt haben. Doch fürchtet der Vf., dass, wie so viele Studirende eines Leitfadens zu ihrem Studium gar nicht zu bedürfen glauben, gewiss noch mehrere der jun-gen Praktiker nach keiner Einleitung zu ihrer Praxis sich umsehen würden, u. er nennt daher den Kreis derer, an die er erinnernd u. rathend diese Schrift richtet, nur klein. Es ist nach sei-nen eigenen Worten der Kreis jener achtungswer-then jüngeren Aerzte, denen es Ernst um die Kunst ist, die das Erlernte nun auch vortheilhaft anlegen möchten im Leben, dass es nicht nur Früchte trage für Erwerb u. Ehre, sondern auch für das innere Leben, für Fortbildung zu tüch-tiger Art u. Kunst im Gebiete des ärztl. Wirkens. Zu diesem Ziele kann, wie sich der Vf. überzeugt hält, allerdings der Weg gezeigt, eine Anleitung gegeben werden u. diesen Weg zu zeigen, diese Anleitung zu geben, war die Hauptabsicht des Vf. bei Abfassung der hier anzuzeigenden Schrift, welche der eben so gelehrte, als bescheidene Vf. den Lesern als *Versuch* giebt, während sie die Kritik als *gelungenes Werk* aufstellen muss. — Was nun den reichen Inhalt der Schrift betrifft, so zerfällt derselbe, da nach der Einleitung (S. 1—8) sich die Betrachtung des ärztl. Geschäftes am besten in drei Hauptabtheilungen bringen lässt, nämlich I. Erkenntniss der Krankheit; II. Be-handlung der Krankh. u. III. Fortbehandlung des Kranken, in drei gleich näher zu bezeichnende Haupttheile, denen noch ein vierter: Fortbildung des Arztes, so wie ein Anhang hinzugefügt wurde. Was den *ersten* Theil, welcher die Ueberschrift: *Erkenntniss der Krankheit* führt (S. 8—107) an-langt, so verbreitet sich derselbe zuerst sehr um-fassend (S. 9—94) über das Krankenexamen, geht dann auf die Stellung der Diagnose (S. 95—102) über u. handelt zuletzt (S. 102—107) die Prognostik ab. Der *zweite*, die *Behandlung der Krankh.* berücksichtigende Theil (S. 108—171) handelt von der Naturheilkraft, dem Verhältnisse von Natur- u. Kunstheilung, der Grundlage des Heilverfahrens, den Anzeigen, der Aufstellung u. Erfüllung der Anzeige, den Aussenverhältnissen des Kranken, den Arzneien u. Heilmethoden u. s. w. Der *dritte*, die *Fortbehandlung des Kranken* be-trachtende Theil (S. 172—198) giebt zuerst das Nöthige über die dem ersten folgenden Kranken-besuche an, dann aber bestimmt er das Benehmen

Digitized by Google

bei der Reconvalescenz oder bei dem etwaigen tödtl. Ausgange. Im *vierten* Theile, der, wie schon erwähnt, sich über die *Fortbildung des Arztes* ausspricht (S. 198—218), wird zuerst die Nothwendigkeit derselben festgesetzt, dann aber die Fortbildung in der Wissenschaft, die in der Kunst u. die für das ärztl. Leben erörtert. Der an den 4. Theil sich reihende, das Werk beschliessende *Anhang* (S. 221—244) enthält *drei* Aufsätze mit den Ueberschriften: *der Rath des Asclepiades; die Heilkraft der Natur als Wurzel der Medicin* u. *Grundzüge zu einer künftigen Bearbeitung der prakt. Medicin.* Diese Aufsätze des Vf. erscheinen hier nicht zuerst im Druck, werden aber, wie er selbst angiebt, hier nicht wiederholt, weil er etwa auf sie einen besondern Werth legen will, sondern weil er das darin Vorgetragene, zum Zwecke des anzueigenden Buchs nothwendig Gehörige, nicht anders zu sagen weiss u. weil sie in Zeitschriften standen, aus welchen sie wohl sehr Wenigen noch erinnerlich sein möchten. — In den Text der Schrift hat übrigens der als Bücherkenner berühmte Vf. eine ausgewählte Literatur verflochten, deren Auswahl, wie er ausdrücklich wünscht, die Leser nur nach strenger Rücksicht auf die ihr jedesmal vorangehenden Textesparagraphen beurtheilen sollen. So viel über den Inhalt der Schrift u. nun zu einem Urtheile über dieselbe! — Dass eine gute Anleitung zur ärztl. Praxis, zumal für jüngere Aerzte, gleich nothwendig, als nützlich sei, wird wohl Keiner von denen bezweifeln, welche es wissen, wie schwer, wie sehr schwer die Ausübung der Kunst ist u. mit welcher Vorbereitung u. welchen Gesinnungen sich Viele an dieselbe wagen. So vielfach u. sorgsam aber auch die meisten Gegenstände des ärztl. Wissens, besonders in neuerer Zeit, besprochen worden sind u. so gross meist die Zahl der Schriften über die einzelnen Disciplinen der Medicin ist, so klein ist die Zahl derer, welche es sich zum Ziele setzten, eine solche Anleitung, in so weit sie gegeben werden kann, zu geben, ja die wenigen derartigen Schriften beschäftigten sich besonders damit, die Pflichten u. das Benehmen des Arztes zu besprechen, während sie auf sein Wissen u. die Anwendung desselben am Krankenbette, mit wenigen Ausnahmen, denen vorzüglich Raimann u. Berndt zuzuzählen sind, keine oder nur geringe Rücksicht nahmen. Der Vf. der in Rede stehenden Schrift bearbeitete also in derselben einen Gegenstand, welcher nicht nur der Bearbeitung werth war, sondern derselben auch bedurfte, da, wenigstens so viel Ref. die neuere medicinische Literatur kennt, eine Schrift, wie die vorliegende, ein wirkliches Bedürfniss war. — Wie übrigens der Vf. den Gegenstand bearbeitet habe? — auf diese Frage antwortet wohl am besten der Name des Vf., eines Mannes, welcher durch frühere Leistungen hinreichend bewiesen hat, welche tiefe Blicke er in das Leben, in die Kunst u. in die Wissenschaft gethan habe, eines Mannes, dessen Schriften sich durch philosoph. Ordnung, volle Klarheit u. schöne Sprache vor vielen auszeichneten. — Einen neuen Beweis von dem Berufe des Vf. zum Schriftsteller, zum Lehrer u. zum Rathgeber giebt denn auch die hier zu besprechende Schrift, welche jeder Empfehlung werth ist. Möchte der Kreis derer, welche sie studiren u. beherzigen, zum Besten der leidenden Menschheit u. zur Ehre der ärztl. Kunst u. Wissenschaft ein recht grosser sein u. möchte durch möglichst allgemeine treue u. sorgsame Benutzung derselben die Zahl der jungen Aerzte, die sich bereits für fertig halten u. die der Vf. in der Vorrede so trefflich — wenn Ref. auf das sieht, was er als vieljähr. Assistenzarzt einer von Residenzen zahlreich besuchten klin. Anstalt erfuhr — schildert, täglich kleiner werden. Ein Blick in diese Anleitung zur ärztl. Praxis kann diesen allzeit fertigen u. mit sich zufriedenen Herren, wenn sie nämlich nicht ganz blind sind, sagen, was sie denn eigentlich sind u. was sie — werden sollen, was Kern u. Schale der ärztl. Kunst sei. Möchten sie u. Alle sich sorgsam nach dem Kern der ärztl. Kunst u. nach einem vernünftigen Kanon des Handelns umsehen u. wo fände sich dieser Kern u. dieser Kanon wohl besser angedeutet als in dieser Schrift, die nach dem Plane des Vf. den Umfang des Encheiridion nicht überschreiten sollte, also Manches nur kurz berühren konnte, was aber hinreicht, da für den fähigen Kopf oft einige Worte gnügen, während dem Unfähigen ganze Blätter nichts fruchten. So enge übrigens auch der Raum ist, in dem sich der Vf. bewegt, so viel hat er, wie der oben erörterte Inhalt am besten zeigen wird, gegeben u. auch in Hinsicht der Vollständigkeit lässt diese Schrift kaum etwas zu wünschen übrig. Auch die literärische Auswahl hält Ref. für gut u. ebenso ist wohl der Anhang, wenn er auch bekannter sein dürfte, als der Verf. meint, eine Zugabe ganz am Platze. — Die äussere Ausstattung ist sehr gefällig.

Kneschke.

132. *De limitanda laude auscultationis. Praemissa est brevis hujus artis historia.* Scripsit *Dr.* Julius Hofmann, olim medicus secundarius nosocomii civ. Lip. et scholae regiae clinicae. Lipsiae apud G. Wuttig. 1836. 8. (72 Pg. (10 Gr.) Ungeachtet der grossen Fortschritte, welche die Auscultation in mehreren unserer Nachbarstaaten gemacht hat, findet in unserem Vaterlande dieselbe noch immer nicht den Anklang, den man erwarten sollte, ja man ist über ihren Werth als Untersuchungsmethode überhaupt noch nicht im Reinen. Die grosse Mehrzahl sogar der klinischen Aerzte in Deutschland waren dagegen eingenommen u. sind es geblieben, weil sie bei einer oberflächlichen Prüfung der Resultate u. ohne die nothwendige Uebung keine Bestätigung der Aussprüche fanden, welche die Werke der Franzosen u. Engländer enthalten. Andere wa-

Digitized by Google

Frankreich u. England für die Sache ge-
, schadeten aber ihrer Verbreitung durch
ebene Lobeserhebungen, welche die An-
ng am Krankenbette, da die Fälle, wo die
tation ihre Triumphe feiert, in der Privat-
u. kleineren Anstalten gleich selten sind,
mmer sofort rechtfertigen konnte. Nichts
laher zweckmässiger sein, um das Interesse
n Gegenstand zu beleben, als wenn Aerzte,
Lage es gestattet, sorgfältige Untersuchun-
zustellen, das Geschäft übernehmen, den
der Auscultation in seinem wahren Lichte
gen. Die Lösung dieser Aufgabe hat sich
gestellt, u. in wie fern es ihm gelungen
erden wir in dem Folgenden uns zu zeigen
ien.

e Schrift zerfällt in 3 Theile; auf den ersten
wird ein *geschichtl. Ueberblick*, auf den
den 8 die *Literatur* der Auscultation gege-
u. auf den übrigen *der semiot. Werth der*
ultation besprochen. Daraus geht schon
m hervor, wie viel dem Vf. an einer gründ-
n u. vielseitigen Bearbeitung des Gegenstan-
elegen war.

Venden wir uns nun zu dem 1. Theile, so
n wir die Geschichte der fraglichen Unter-
ungsmethode in 5 Perioden getheilt. Die 1.
ode von Hippokrates bis Auenbrugger
ihr ausführlich dargestellt, namentlich finden
das Bezügliche aus den Schriften des Lan-
, van Swieten, Burserius, Sennac
führt, u. mit philolog. Scharfsinne wird hier
mals die corrumpirte Stelle des Hippokra-
welche durch Laennec schon bekannt ist,
Kritik unterworfen. *Die 2. Periode* geht
der Entdeckung der Percussion bis zur Ent-
ung der mittelbaren Auscultation 1761—
3. Die 3. *Periode* beginnt mit Laennec u.
gt mit Kergaradec's Anwendung des Ste-
kops für die Diagnose der Schwangerschaft.
8—1822. Die 4. *Periode* ist durch die An-
dung des Stethoskops in chirurg. Fällen u.
ch die Einführung des Plessimeters charakte-
t. 1822—1828. Die 5. *Periode* endlich von
8—1836 wird durch die Fortschritte, welche
der Untersuchung des Herzens gemacht wur-
, hervorgehoben. So viel mir bekannt ist,
kein andrer Schriftsteller über Auscultation
Geschichte derselben in einem solchen Um-
ge gegeben. Die beiden ersten Perioden sind
erkennbar mit einer gewissen Vorliebe bear-
tet, in den drei letzten werden fast nur die
nen der Männer, welche Auszeichnung ver-
nen, genannt, u. über die Verbreitung Auf-
lüsse gegeben; weniger erhellen aus der Dar-
llung die Fortschritte der Auscultation selbst,
der Einfluss, den sie auf andere Zweige der
dicin, z. B. patholog. Anatomie, übte. Die
hicksale der unmittelbaren Auscultation, wel-
e noch jetzt von Chomel, dem Nachfolger
Laennec's, ausschliesslich geübt wird, sind
übergangen.

Die *Literatur* umfasst in mehreren Abtheilungen die Schriften, welche über den Gegenstand im Allgemeinen, so wie über die einzelnen Zweige desselben erschienen sind oder doch Interessantes darüber enthalten. Wir vermissen keine der hauptsächlichsten Schriften, doch dürfte sich die Zahl derselben bedeutend vermehren lassen.

Die 8. Abtheilung handelt zuerst von den Schwierigkeiten, welche der *Erlernung u. Ausübung der Auscultation im Wege* sind. Wir rechnen es nicht unter die Schwierigkeiten, welche deutsche Aerzte namentlich abhalten dürften, sich dieses diagnost. Hülfsmittels zu bedienen, dass die Schrift von Laennec einige gerade nicht lobenswerthe Eigenthümlichkeiten besitzt, Piorry in seiner Excentricität das Stethoskop entbehren zu können glaubte u. s. w., sondern glauben den Grund davon vielmehr darin suchen zu müssen, dass die patholog. Anatomie, deren genaue Kenntniss für die Auscultation erste Bedingung ist, nicht im gehörigen Umfange von der Mehrzahl der deutschen Aerzte gekannt wurde. Ausserdem ist die Weigerung des Kranken, sich der stethoskop. Untersuchung zu unterwerfen, gewiss häufiger in der Individualität des Arztes begründet, als in dem Umstande, dass das Schicklichkeitsgefühl dadurch beleidigt würde. Der letzte Vorwurf wird in unserem Vaterlande allgemein der Auscultation der Brustorgane gemacht, u. wunderbar genug! hat die Auscultation der Schwangeren bei uns am meisten Eingang gefunden. Ebenso wenig ist der Nachtheil hoch anzuschlagen, welcher dem Kranken aus Unbequemlichkeit der Lage u. Entblössung einzelner Körperstellen bei der Auscultation erwächst, ein solcher Vorwurf trifft immer nur den untersuchenden Arzt, nicht die Methode.

Auf den letzten 34 S. wird der absolute semiotische Werth der physikal. Zeichen besprochen, u. gezeigt, was die Auscultation für die Diagnose der wichtigsten Krankheiten der Lunge u. des Herzens bis jetzt geleistet habe. Wir können nicht auf das Einzelne der 94 Aphorismen eingehen, u. begnügen uns daher, die Gründe kurz anzuführen, welche der Vf. für seine Meinung, dass kein physikal. Zeichen pathognomonisch sei, u. das Stethoskop oft nicht ausreiche zur Diagnose der Lungen- u. Herzkrankheiten, aufgeführt hat.

Die einzelnen physikal. Zeichen gewähren keine Sicherheit, weil die physiolog. Erklärung der normalen Erscheinungen noch nicht genügend dargestellt werden kann, — Herzgeräusche — weil die Bedingungen noch nicht gehörig erörtert sind, unter denen manche Zeichen dem gesunden wie dem kranken Leben zukommen — Bronchialrespiration, Bronchophonie — oder weil die Modification vieler Zeichen, z. B. der Respiration, der Stimme u. der Räles in einander übergehen u. da-

Digitized by Google

her nicht immer bestimmt erkannt werden können, oder, wo sie erkannt werden, nicht positiv auf einen bestimmten Krankheitszustand bezogen werden können, weil sie mehreren eigenthümlich sind. Einige Geräusche lassen zwar eine sehr bestimmte Beziehung zu, sind aber in den betreffenden Krankheiten zu selten zugegen, als dass man sie pathognomonisch nennen könnte, tintement métallique, craquement; andere sind nur dem weit vorgeschrittenen Krankheitsprocesse eigenthümlich, backstroke, Pulsation der Vorhöfe u. s. w., u. nichts verräth den beginnenden Krankheitsprocess. Ausserdem macht sich der Einfluss der Bedeckungen der Lungen u. des Herzens, so wie ihre Umgebungen, die Krankheiten des Unterleibes u. des Nervensystems, so wie die psychische Stimmung bei der Untersuchung geltend u. giebt Veranlassung zu mancherlei Täuschungen. Wenn wir zwei Aussprüche des Vf., welche auf einem Irrthume beruhen, abrechnen, nämlich dass Bronchialrespiration mit pueriler Respiration verwechselt werden könne — letztere kann als gesteigerte Vesicularrespiration niemals der entgegenstehenden Tubaria ähnlich werden, u. selbst bei grosser Intensität der letztern, welche wohl Veranlassung zur Verwechslung bei einer oberflächlichen Untersuchung geben könnte, ist dem geübten Ohre die Unterscheidung doch leicht nach dem Charakteristischen, welches in beiden Fällen die Exspiration bietet — u. dass Reynaud den Râle crépitant für Pleuritis gleichfalls vindicire — Reynaud behauptet nämlich, dass man bei Pleuropneumonie nach Dislocation des flüssigen Exsudates am Rücken den Râle crépitant höre, u. dass dasselbe Experiment bei blosser Pleuritis nur Frottement u. Respirationsgeräusch hörbar mache [1] — so bestätigen die Aphorismen die Resultate, welche Andral, Williams, Hope u. Bouillaud bekannt machten. Bei der Anwendung der Auscultation auf bestimmte Krankheitsformen spricht der Vf. noch specieller von der Unzuverlässigkeit einzelner Zeichen u. führt die möglichen Verwechselungen auf, ohne im mindesten zu verkennen, dass man nur mittels der Auscultation u. Percussion zu einem einigermassen überzeugenden diagnost. Resultate über den Sitz, den Umfang, die Zu- u. Abnahme eines Krankheitsprocesses in der Brust gelangt. Bei dieser Ueberzeugung wundert es uns, wenn der Vf. die Auscultation nicht als Basis, sondern blos als Hülfsmittel für die Diagnose der Brustkrankheiten angesehen haben will, denn welche Untersuchungsmethode leistet nur Aehnliches? Es versteht sich aber von selbst, dass das Stethoskop nie veranlassen darf, das anderweitige Krankenexamen hintanzusetzen.

Wir bemerken noch, dass in vorliegender Schrift für die Ausdrücke Stethoskop u. Plessimeter die Bezeichnungen Psophometer u. Plessimeter mit hinlänglichen Gründen vorgeschlagen u. gebraucht werden, dagegen können wir für den Ausdruck „physikalische Zeichen" die Benennung „akustische Zeichen" nicht substituiren lassen, weil das Plessimeter ebenso gut Zeichen für das Gefühl, als das Gehör liefert. Ausserdem können wir nicht verhehlen, dass der Vf. gerechter gegen Laennec's Verdienste sein konnte, ohne so schonungslos Fehler zu rügen, die an den meisten medicin. Schriftstellern getadelt werden können, was um so mehr auffällt, da er der deutschen Gründlichkeit, die bei der Auscultation ein für allemal auf Untiefen geratheu ist, etwas stark das Wort redet.

Den Freunden der Auscultation empfehlen wir schliesslich die kleine Schrift noch wegen ihrer Correctheit u. schönen Latinität. *Kürschner.*

133. *Analecta quaedam ad sectionis caesareae antiquitates.* Commentatio, quam pro venia docendi in Academia Fridericiana Halensi d. 14. m. Maii 1836 una cum thesibus publice defendet Julius Rosenbaum, medicus et chirurg. Doctor, medico-chirurgus apud Halenses practicus, socio ad respondendum assumpto *Dr.* Ludov. Krahmer. Adjecta est tabula lapidi incisa. Halis, formis expressum Ploetzianis. 32 S. 8. Die Frage über das Alterthum des Kaiserschnitts an Todten u. an Lebenden hat häufig schon die Geschichtsforscher beschäftigt u. nachdem in neuerer Zeit der in talmudischen Quellen nicht unbewanderte Mansfeld in Braunschweig die Bahn gebrochen, folgten ihm, beistimmend u. bestreitend, mehrere andere nach, wie Fulde, Reinhardt, Heyman. Unser Vf. wählte denselben Gegenstand zu der uns hier vorliegenden Probeschrift u. glaubt gefunden zu haben, dass von der Mumisirung der Aegypter sich der Gebrauch herschreiben könne, verstorbene Schwangere zu öffnen, um ihre Frucht zu retten, und zwar habe man sich dazu des an der Seite gemachten Bauchschnittes bedient. Von da sei die Gewohnheit zu den Juden u. zu anderen orientalischen Völkern übergegangen u. hier zum Gesetz geworden. Bei den Griechen habe aber eine gesetzliche Verbindlichkeit, verstorbene Schwangere zu öffnen, nicht bestanden, wohl aber bei den Römern. Die Geschichte des Kaiserschnittes an Lebenden sei aber bis auf Jacob Nuffer's Versuch gänzlich unbekannt. Das beigelegte lithographirte Blatt ist copirt aus des Jo. Nardius Ausgabe des Lucrez, (Florenz, 1647. 4. tab. 5. Fig. 2.) u. soll angeblich 2 ägypt. Taricheuten vorstellen, von denen einer die Brust, der andre den Bauch einer auf einem Tische liegenden Leiche mit einem Messer öffnet; beide sind nakt. Allein an der ganzen Darstellung ist nichts Aegyptisches zu sehen, etwa die zwei Canopusähnlichen Gefässe ausgenommen, die unter dem Tische stehen; die Figuren selbst mit den weit von einander getrennten Füssen, der lebhaften Bewegung, dem

1) Siehe die Thèse inaugurale von Reynaud u. Andral's Clinique médical im Resumé de la pleurésie.

Digitized by Google

aller Bekleidung sind weit von Allem entwas wir von ägypt. Bildnerei kennen, ürde den Figuren weder der kurze Schurz Hüften, noch auch die Calantica auf dem u. die aufrecht stehende Feder fehlen, eides käme ihnen als priesterlichen Personen as Ganze scheint ein sehr spätes griech. öm. Bildwerk zu sein u. hat Aehnlichkeit n herculan. u. pompejan. Wandmalereien. giebt in der That Nardius selbst keine e Auskunft darüber, als: Linteus pectoris s, suis distinctus coloribus, in quo vera ebatur cadavera secandi lex, u. führt geliese Abbildung nicht in der Abhandlung gypt. Leichenbestattung an. Möchte unser seiner spätern literar. Laufbahn diese hiorschungen wieder aufnehmen, u. dabei den n Anforderungen zu entsprechen suchen, er in der Einleitung an die medicinischchtl. Arbeiten macht. Dem Ref. sind diese derungen nicht ganz deutlich geworden, vielleicht die ganz unrömische u. schwerndliche Schreibart Schuld ist, deren sich f. bedient hat. *Choulant.*

14. *Jahrbuch der gesammt. Staatsarzneiy*; herausgegeb. von *Dr.* C. F. L. Wildberg, herzogl. Mecklenb. Strel. Ober-Medicinalr. . Bd. 1. H. 4. Leipz. bei J. J. Weber. 166 S. t. Rthlr.) Unter der ersten Rubrik: *polizeil.-Aufsätze*, wird 1) der Antrag des *Dr.* Ritzu Giessen wegen Verbesserung der Schutzimpfung u. der gegen die Verbreitung des chenblattergifts zu ergreifenden Maassregeln setzt. Der Landtag, dem dieser Antrag 1835 cht wurde, findet zwar die angegebenen chläge u. Gründe meistentheils richtig u. kmässig, sucht jedoch die Vaccinationskowelche Vf. ihm aufbürdet, von sich abzun. Die weitere Fortsetzung wird verspro— 2) Wildberg spricht über die phys. oral. Verwahrlosung der Kinder armer u. mittelter Eltern ausser der Schulzeit, u. gt vor, in jedem Orte eine Industrie-Anstalt richten u. sie unter Direction einer aus Ortsohnern bestehenden Commission zu stellen, welcher den Kindern für einen bestimmten ihrem Alter, ihrem Geschlechte, ihren Fäiten u. Kräften angemessene Beschäftigungen den werden sollen. Möge dieser Vorschlag meine Nachahmung finden: in Leipzig bringen e solcher Aufsichtsanstalten, in welchen die ier gleichzeitig nützlich beschäftigt werden, en. — 3) Sucht derselbe Vf. den Begriff von ma u. Contagium festzustellen. Das Miasma ngern Sinne lässt er durch die Beschaffenheit atmosphär., tellur. u. kosm. Einflüsse auf menschl. Körper (die sich in dem auf andre se erkrankten Körper entwickelnden Miasmen inen hierbei ausgeschlossen); das Contagium ch in einer Krankh. erzeugte Ausscheidungserie, welche dieselbe Krankh. auf Gesunde fortpflanzen kann, entstehen. Das Contagium könne sich auch unter gewissen Umständen in *jeder* herrschenden Krankh. erzeugen, u. das möge auch mit der (eigentlich miasmat.) Cholera in Asien der Fall gewesen sein. Allein diess könne nur von kritischen oder von colliquativen Krankheitsstoff-Ausscheidungen herkommen, u. da diese der Cholera in unseren Gegenden gefehlt, so sei sie bei uns nicht contagiös gewesen. Dem Rec. fällt hierbei des Vf. Behauptung auf, dass bei der Cholera auf europäischem Boden kein Erbrechen u. kein Durchfall (!) gewesen sei u. dass *alle* Auswege für Ausscheidung u. Mittheilung eines Krankheitsstoffes verschlossen gewesen wären. — 4) Derselbe Vf. weist den Physikern die rechte Stellung im Staate an u. betrachtet diese als das erste u. nothwendigste Mittel, den möglichst grössten Nutzen für das allgem. Gesundheitswohl durch dieselben zu erreichen. Nachdem er die Mängel, welche in diesem Theile der Medicinalverfassungen statt finden, vor Augen gestellt hat, sollen die Physiker besser besoldet, blos unter die oberste Medicinalbehörde im Staate gestellt, zu wirklichen Mitgliedern der allgem. Polizeibehörden ihres Districts bestellt u. als solche bevorrechtet u. ermächtigt; sie sollen mit der Aufsicht u. Vorsorge für alle Medicinalpersonen u. Krankenanstalten beauftragt u. zu wirklichen Mitgliedern der Districts-Gerichte erwählt werden. — 5) Der militair. Oberwundarzt *Dr.* Lorenz beantwortet die Frage, ob eine gute med. Polizei gestatten dürfe, dass Aerzte u. Chirurgen sich auch mit Hebung natürlicher Geburten abgeben, mit *nein*, u. zählt Nachtheile auf, welche aus einer solchen Einrichtung entstehen könnten. Auch Wildberg tritt in einer Nachschrift dieser Meinung bei. Dem Rec. dünken die angegebenen Gründe nicht haltbar, wie auch die Erfahrung in den Ländern u. Orten, wo jener Gebrauch herrscht, beweist. Allein er ist nicht gemeint, dass der Arzt der Wöchnerin täglich das Haupthaar kämmen, ihre Geschlechtstheile reinigen soll u. s. w., welches in mehreren Orten Frankreichs, in Berlin u. a. O. den Wärterinnen oder Wickelfrauen überlassen wird; allein es ist nicht einzusehen, warum der Arzt bei einer *natürl.* Geburt nicht assistiren soll, wenn er es bei einer *widernatürlichen* muss, u. wir können es eben nicht für ein Unglück ansehen, wenn die jetzigen Hebammen wieder an die Waschwanne verwiesen würden. Ja, wir sehen noch mehr, wir sehen durch die stets zunehmende Concurrenz der Aerzte die Grenze zwischen Medicin u. Chirurgie ganz verdrängt werden! — 6) Der Herausgeber beschreibt die Krankheiten der Pflanzen u. Gewächse, wodurch letztere, als Nahrungsmittel, ungesund werden. Dahin gehört der Thau, der Mehl- u. Honigthau, das frühzeitige Entblättern, der Rost, der Kornbrand, das Mutterkorn, Geschwüre, der Krebs, der trockene u. feuchte Brand, die Wasser-, Bleich- u. Läusesucht. — 7) Derselbe Vf.

Digitized by Google

spricht von den Pflichten des Staates, in Fällen, in welchen Menschen der Lebensäusserungen beraubt (kürzer: in Scheintod versetzt) werden, die so häufig begangenen Missbräuche zu verhüten. Die Missbräuche, welche Vf. rügt, finden sich in Behandlung kürzlich Gestorbener, in Vernachlässigung der Belebungsversuche, vorzüglich bei scheintodten Neugebornen, u. des Kaiserschnittes an verstorbenen Schwangeren. — 8) Derselbe Vf. eifert gegen das Bestrafen der Schulkinder mit Ohrfeigen, stellt den wohlbekannten Nachtheil dieser Strafe dar u. führt die bezügliche Literatur von Hippokrates bis auf unsere Zeit an. — 9) Der Hofgerichtsadvocat Bopp zu Darmstadt theilt ein rechtliches Gutachten mit, welches die Erfüllung eines Apotheken-Kaufvertrags betrifft, von der Juristenfacultät zu Berlin eingeholt wurde u. für den Arzt nur precäres Interesse hat.

Unter der 2. Rubrik: *gerichtl.-med. Aufsätze*, finden wir eine Abhandlung von einem ungenannten prakt. Criminalisten, eine (N. 6.) von einem ungenannten Rechtsgelehrten, u. 6, welche Wildberg angehören. 1) Jener erzählt einen Fall, welcher die Nachtheile der zu häufig unterlassenen Section bei ger.-med. Untersuchungen herausstellt. Nämlich der Physikus hielt die Section eines in Wasser gefundenen Leichnams für unnöthig, weil sich an demselben keine Spur von Verletzung fand u. weil angenommen wurde, dass der Gestorbene, da er im Leben blödsinnig gewesen u. sich mehrmals heimlich entfernt hatte, zufällig oder freiwillig ins Wasser gerathen sei. Man dachte nicht daran, dass der Tod durch fremde Hand herbeigeführt sein könnte u. so war es wirklich. Der Vertheidiger des Thäters benutzte nun die verabsäumte Section u. schützte ihn dadurch gegen die verdiente Strafe. — 2) Bericht von der Obduction eines erschlagenen Dienstmädchens, nebst Gutachten. Ein heftiger Schlag mit einem Besenstiele auf den Kopf dieses Mädchens hatte dasselbe schnell getödtet, indem dadurch eine starke Erschütterung des Gehirns u. eine Zerreissung der harten Hirnhaut u. des Sinus circular. foraminis oval. verursacht worden war. Dabei fand sich ein Blutextravasat auf der Basis cran. u. in der Rückenmarkshöhle. Den Umstand, dass bei unversehrt gebliebener Beschaffenheit der Knochen des Kopfes jene Zerreissung entstand, schreibt Vf. mit Recht einer starken Gehirnerschütterung zu, u. erklärt die Verletzung für absolut lethal. — 3) Vf. spricht von den Unterlassungssünden, als Todesursache Neugeborner. Bekanntlich kann der Kindermord committendo, d. h. vorsätzlich durch gewaltsame Handlungen, u. omittendo oder durch vorsätzliche Unterlassung dessen, was zur Lebenserhaltung des Neugebornen nothwendig ist, vollbracht werden. Solche Unterlassungssünden werden aber nicht allemal vorsätzlich begangen, u. eine solche Untersuchung setzt von Seiten des Arztes grosse Vorsicht u. Umsicht voraus. Vf. stellt deshalb die verschiedenen Unterlassungen, deren sich Personen in der Absicht, ihr Kind um das Leben zu bringen, schuldig machen können, zusammen u. zählt die Ursachen auf, durch welche solche Unterlassungen auch ganz unabsichtlich u. ohne allen Vorsatz, zu tödten, unglücklicher Weise herbeigeführt werden u. dem Kinde den Tod bringen können. — 4) Aus dem Obductionsberichte u. dem Gutachten über eine im Wasser gefundene Frau geht hervor, dass sie freiwillig, wenigstens nicht durch fremde Gewalt, in das Wasser gekommen u. darin gestorben, wie auch, dass sie im Leben melancholisch gewesen war. Ging die letztere schon aus ihrem Benehmen hervor, so wurde es auch noch durch die in dem Leichnam angetroffenen Abnormitäten: beträchtliche Vergrösserung der *Pacchion.* Drüsen, Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen, widernatürliche Vergrösserung des letztern u. dünne Beschaffenheit seiner Wände, Verknöcherung der halbmondförmigen Klappe der Aorta u. Knochenlamellen im Umfange der letztern, u. vergrösserter, theilweise verhärteter u. wassersüchtiger Eierstock rechter Seite, bestätigt. — 5) Vf. stellt Alles zusammen, was bei obwaltendem Verdachte, dass der Tod durch in den Magen gebrachtes Gift veranlasst worden, nothwendig zu berücksichtigen u. zu untersuchen ist. Das Aufsuchen des Gifts in dem Nährungskanale des Vergifteten u. die chem. Untersuchung des aufgefundenen Stoffes ist zwar in allen solchen Fällen absolut nothwendig, aber nicht ausreichend. Denn das verschluckte Gift kann ein solches sein, was durch die bekannten chem. Reagentien nicht zu entdecken ist; es kann auch durch oben oder unten wieder fortgegangen, es kann völlig resorbirt, neutralisirt u. zersetzt u. durch das im Tode entwickelte Wasserstoffgas bereits verflüchtigt; es kann selbst erst nach dem Tode beigebracht worden sein, endlich ist die blosse Auffindung des als solch anerkannten Giftes in einem Leichname noch nicht Beweis, dass das Gift Ursache des Todes war. Der untersuchende Arzt muss demnach wissen, wie die verschiedenen, in den Magen gebrachten Gifte nach ihrer eigenthüml. Beschaffenheit auf den menschl. Körper wirken, er muss die im Leben statt gefundenen Zufälle mit den pathol. Erscheinungen, welche er an u. in dem Leichname aufgefunden, zusammenstellen, um ein richtiges Resultat ziehen zu können. Vf. betrachtet nun die Wirkung der Gifte als scharfe, betäubende u. austrocknende, u. nimmt 3 Grade der nicht von der Eigenthümlichkeit der Gifte abhängenden Wirkungen an. Nämlich das Gift bringt der Gesundheit nur vorübergehenden Nachtheil, es untergräbt die Gesundheit bleibend, jedoch ohne das Leben wirklich zu zerstören, oder tödtet unmittelbar schnell oder langsam. Es nothwendig zu beachtenden Umstände, welche die Wirkung der Gifte so verschieden gestalten

Digitized by Google

1) die Quantität, die Form u. Verbindung, elcher, u. das Vehikel, mit dem das Gift bracht wurde. 2) Der Zustand des Magens: leer oder gefüllt war, als das Gift in ihn te, u. ob vor oder nach der Vergiftung etgenommen wurde, wodurch die Kraft des hat geschwächt, oder letzteres hat neurt oder zersetzt werden müssen. 3) Wie lange ift im Körper verweilt habe; u. 4) die Beenheit des Vergifteten, d. h. seine Consti, sein Alter u. s. w. 6) Obductionsbericht u. hten über den Leichnam eines in einer grube gefundenen Neugebornen. Ein Fall, ie so häufig vorkommen. Das Neugeborne vollkommen reif u. lebensfähig, war lebendig en u. hatte noch nach der Geburt gelebt. — brauf die Untersuchungen u. Gutachten der itl. Aerzte in Criminalrechtsfällen gerichtet müssen, untersucht Wildberg u. meint, in Theil der Schriftsteller im Fache der ge. Arznei- u. der Criminalwissenschaft die gerichtl. Arzte zustehenden Untersuchungen inem falschen Gesichtspunkte aus betrachtet a dessen Gutachten mehr fordert, als ihnen latur der Sache nach zukommen könne u.

Zur Beförderung eines Einverständnisses ser Sache muss man sich gegenseitig verstein welcher Eigenschaft der gerichtl. Arzt in nalrechtsfällen fungirt. So ist man darüber einverstanden, ob der gerichtl. Arzt in chen Rechtsfällen als Zeuge, oder als Mitdes Gerichts zu betrachten sei, u. C. Vogel staatsärztl. Verfahren u. s. w. Jena 1836) am sogar beide Prädicate bei. W. giebt nun ire Gründe an, dass der gerichtl. Arzt nicht des Gerichts sein kann, sondern als deslitglied gelten muss. Während er in der schaft eines Zeugen nur das zu untersuchen begutachten hat, was ihm der Richter vorbt, steht ihm, in der Eigenschaft eines Mits des Gerichtes, vollkommene Freiheit zu, Umstand, den er mit seinen Sinnen wahren kann, unbeachtet u. ununtersucht zu lasu. jeden derselben für sich u. alle in der rgebenden Vereinigung, in Beziehung zum zu würdigen u. daraus folgerechte Schlüsse es Todes Ursache zu ziehen: ihm schreibt nicht der Richter, sondern der Befund aller roffenen Umstände vor, was er zu urtheilen begutachten hat. — Der gerichtl. Arzt wird mlich nur in solchen Fällen zur Untersu; u. Begutachtung requirirt, in welchen die ursache unbekannt oder doch unerwiesen in welchen der Richter die Beziehung der Umstände zum Tode nicht zu erkennen u. urtheilen im Stande ist, weil ihm die erlichen Kenntnisse abgehen. Was der gel. Arzt hierbei zu beobachten u. wie sich der er gegen ihn zu benehmen habe, macht Vf. m Folgenden sehr anschaulich. Dieser gegen ogel gerichtete Aufsatz ist gut geschrieben. — 8) Obductionsbericht u. Gutachten über eine durch 20 Tage vorher erlittene Kopfverletzung zu Tode gekommene Frau. Dieselbe war von gracilem Körperbaue, stets gesund gewesen u. blos in Folge mehrerer mit dem Waschholze auf den Kopf erhaltener Schläge gestorben.

Die III. u. IV. Rubrik liefert diesmal eine reiche Zusammenstellung wichtiger u. interessanter polizeilich- u. gerichtl. med. Miscellen aus anderen Schriften gesammelt; sub V. finden wir eine Fortsetzung der staatsarzneikundl. Literatur, u. den Schluss dieses Heftes u. ersten Bandes macht ein Sach- u. Namenregister. Druck u. Papier sind schön. *Voigt.*

185. *Annalen der gesammten Staatsarzneikunde;* herausgegeben von *Dr.* P. J. Schneider, grossh. badisch. Medicinalrathe, Physikus des Oberamts Offenburg u. s. w., u. *Dr.* J. H. Schürmayer, Secretair des Vereins grossh. badisch. Medicinalbeamter für Beförderung der Staatsarzneikunde u. s. w. I. Bd. 1. Hft. Tübingen bei H. Laupp. 1836. X u. 285 S. (1 Thl. 4 Gr.) — Badens Staatsärzte haben einen Verein gebildet, welcher die Beförderung der Staatsarzneikunde im Allgemeinen u. der vaterländischen insbesondere bezweckt, u. deshalb eine Zeitschrift, wovon jedes Halbjahr ein Heft von 14 — 20 Bogen erscheinen soll, begründet. Das vorliegende 1. Heft derselben enthält 9 Artikel.

I. *Amtlicher Bericht über die Verhandlungen des Vereins grossherzogl. badisch. Medicinalbeamter für Beförderung der Staatsarzneikunde, nebst Beschreibung des am 13. August 1835 zu Offenburg gefeierten Constituirungsfestes.* Derselbe enthält das Einladungsschreiben, das Verzeichniss der ordentl. Mitglieder, die Beschreibung des Festes, dann die von Schneider, Schürmayer, Gebhard, Stegman u. Binz gehaltenen Reden, Statutenentwurf, Wahl der Vereinsbeamten, Festgedichte u. s. w. Die Rede von Schneider ist besonders historisch interessant, u. entwickelt in gedrängten u. kräftigen Zügen eine Uebersicht der Staatsarzneikunde von den ältesten Zeiten an, u. ihre Bedeutung so wie die Anforderungen, denen sie zu entsprechen hat. Daran schliesst sich eine Rede von Schürmayer, besonders einzelne Zweige der Staatsarzneikunde berührend. Gebhard sprach über einen Fall, bei dem durch die medicinisch-gerichtl. Inspection nicht auszumitteln war, ob ein Selbstmord, oder ob eine gewaltsame Tödtung verübt worden sei. Stegman trug einige allgemeine Ideen über die Entwickelung der gerichtl. Medicin, über ihre Wichtigkeit u. Beziehung zur Strafgesetzgebung vor; u. Binz sprach über die Wichtigkeit der gerichtl. Thierarzneiwissenschaft in Beziehung auf die Gesetze der Währschaft u. deren dringend nöthige Reform. II. *Ueber die schulgerechte Bearbeitung formell u. materiell vollständiger medicinisch-gerichtlicher Gutachten;* von *Dr.* P. J. Schneider. Ein wissenschaftlich u. gründlich bearbei-

Digitized by Google

teter Aufsatz. Jedes Gutachten, welches schulgerecht, erschöpfend u. vollgültig sein soll, muss nach folgenden 3 Kategorien bearbeitet sein u. bestehen 1) aus der Species facti, 2) aus der Comparatio u. 3) aus dem Judicium medico-forense; Gutachten im strengern Sinne. Nach diesen drei Punkten werden nun insbesondere die Verletzungen, die Vergiftungen u. der Kindesmord ausführlich durchgegangen u. am Schlusse ein Verzeichniss der vorzüglichsten Schriften der Staatsarzneikunde, die in keiner Bibliothek eines Staatsarztes fehlen sollen, aufgeführt. Es ist unmöglich, aus dieser, von Sachkenntniss u. einem gewandten Geschäftsmanne zeigenden Abhandlung einen Auszug zu geben, ohne ihn nicht ganz abschreiben zu müssen. Möge er deshalb von jedem Gerichtsarzte, besonders von dem jüngern, mit dem Dienste noch nicht so vertrauten im Originale nachgelesen werden! III. *Tödtl. Kopfverletzung u. medicinisch-gerichtl. Gutachten über dieselbe, mit Bemerkungen über die Indication zur Trepanation;* von *Dr.* Hergt, Amtsphysikus in Ettenheim. Ein interessanter, keines Auszuges fähiger Fall. In Bezug auf die unter den Chirurgen herrschende verschiedene Meinung über den Zeitpunkt zur Ausführung der Trepanation, von denen Einige den Grundsatz aufstellen, die Operation bei jedem Schädelbruche u. durchdringender Spalte, auch wenn keine Zufälle von Hirnleiden vorhanden sind, in Anwendung zu bringen, um dem möglicherweise folgenden Drucke auf das Gehirn u. hieraus hervorgehenden Erscheinungen vorzubeugen, also diese Operation prophylaktisch zu verrichten; Andere dagegen sich dahin aussprechen, dass erst dann die Trepanation vorgenommen werden soll, wenn bereits Zufälle, welche von Hirndruck oder Reiz herrühren, zugegen sind: in Bezug also auf diese entgegengesetzten Ansichten erklärt sich der Vf. dahin, dass es höchst auffallend sei, diese Operation als im Allgemeinen gefahrlos, ja als unbedeutend dargestellt zu sehen, während doch dieselbe einen Eingriff in der Nähe des edelsten Organes des Körpers setzt. Dass die Trepanation zuweilen ohne irgend eine gefährliche Folge unternommen wurde, beweist nichts für ihre Gefahrlosigkeit überhaupt, da dieses von der glücklichen Constitution des Individuum abhängt, die eine geringe Vulnerabilität bedingt. Was die Indication zur prophylakt. Anwendung des Trepans betrifft, so kann eine solche lediglich nicht gegeben werden. Der einzige Fall, wo diese Anwendung eine Bedeutung haben kann, ist der, wenn die Wirkung der schädlichen Gewalt sich auf der innern Schädelfläche weiter als auf der äussern verbreitet u. dort Bruckstücke oder Splitter abgelöst hat, welche entweder einen Druck auf das Gehirn ausüben oder, die Dura mater durchdringend, als mechan. Reiz wirken. Endlich ist noch zu berücksichtigen, dass die Erfahrung häufig Heilung von Kopfverletzungen ohne Trepanation nachweist, bei welchen sogar durch die vorhandenen Cerebralsympto diese Operation geboten schien. Wenn nun eine seits nach Theorie u. Erfahrung nicht bezweif werden kann, dass die Trepanation ein gefähr cher Eingriff ist, u. wenn sich andrerseits kei reelle Indication für die Vornahme derselben prophylakt. Zwecke findet, so geht hieraus he vor, dass die Ausführung dieser Operation in bezeichnetem Sinne im Allgemeinen verwerflich i insbesondere aber in solchen Fällen, welche in d Gebiet der gerichtl. Arzneikunde gehören. diesen Fällen hat zwar der Wundarzt als tüch künstler dieselbe Stellung wie in jedem ander seiner Behandlung anvertrauten; für ihn als Ge richtsarzt aber ist sie eine andre. Als solche nämlich ist er nicht nur zum Heilzwecke da, so dern zugleich zur Beaufsichtigung des heilkünst rischen Verfahrens im Interesse der Strafrechtspflege, d. h. er ist verpflichtet, ebenso sehr d auf zu achten, dass nichts zur Heilung der Ver wundeten vernachlässigt werde, als dass in d Behandlung nichts unternommen werde, wodurch das Corpus delicti zu Ungunsten des Inculpaten verschlimmert u. hierdurch die Imputatio juris f denselben vergrössert werde. IV. *Ueber die Ve pflichtung der Aerzte, unter dem Siegel der ärz Verschwiegenheit anvertraute Verbrechen bekan der gerichtl. Untersuchung zur Anzeige zu bring gen;* von G. Mezger, prakt. Arzte in Lah Die schon von Vielen u. auf mannigfaltige Wei in Anregung gebrachte Frage, ob der Arzt solch dig sei, das, was ihm unter dem Siegel der ärz Verschwiegenheit anvertraut wurde, zur Anzei bringen zu müssen, untersucht hier der Vf. genau u. stellt am Schlusse folgende allgemeine Grund sätze darüber auf. 1) Im Allgemeinen ist der Ar verpflichtet, bei moral. Schwächen seiner Com mittenten zu schweigen u. durchaus nicht berech tigt, irgend Jemand zu deren Mitwisser zu ma chen. 2) Verbrechen müssen, auch wenn s dem Arzte unter dem Siegel der Verschwiegen heit anvertraut wurden, von dem Arzte zur ge richtl. Anzeige gebracht werden. 3) Diese An zeige bezweckt nicht nur die Bestrafung der b gangenen Verbrechen, sondern sie bezweckt auc die Verhütung deren Wiederholung; sie dient ab zum Schutze der Bevölkerung u. zur Verhütun von Irrthümern. 4) Wenn es gleich in einzel nen Fällen dem Arzte gestattet sein kann, auf d Individualität der fraglichen Personen Rücksic zu nehmen, die Motive u. Folgen der Vergehun gen in Betracht zu ziehen, so ist dieses doch au beschränkt, u. es ereignet sich dagegen viel öfter dass der Arzt verpflichtet ist, die Vergehungen zur gerichtl. Anzeige zu bringen: diese sind d alle diejenigen, wo durch eine mit seinem Wisse u. Willen ausgeführte Handlung das Leben od die Gesundheit irgend eines Menschen, oder die sen Integrität als thätiges oder empfindendes Mi glied der bürgerlichen Gesellschaft aufgehobe oder bedroht wird. Hierher Mord, Todtschla

Digitized by Google

wundungen, nachtheilig wirkende medicin. Pfuerei, künstl. Abortus. b) Alle diejenigen, woch die Gesundheit u. Wohlfahrt der Gesammtölkerung gefährdet wird, z. B. Verfälschungen Victualien. c) Alle diejenigen, wo erweislich ein Mensch durch eigene Gewalt absichtlich seinen Verpflichtungen für den Staat unfähig machen strebt; Selbstverstümmlungen. d) Jede ernatürl. Befriedigung der Wollust, welche weder zu öffentl. Aergerniss dient, oder wobei deren Befriedigung andere Menschen missacht worden: Nothzucht, Päderastie, Sodomie. Alle diejenigen Krankheiten u. Verletzungen, che mittelbar zur Entdeckung irgend eines anweitigen Verbrechens führen können, welches mit ursächlich in Verbindung steht, z. B. Verndungen bei Diebstahl. f) Endlich ist der Arzt ounden, eine gerichtl. Untersuchung in den Fällen zuleiten, wo es sich darum handelt, den Verdacht es Verbrechens von irgend Jemand urkundlich uwälzen und dessen Unschuld zu constatiren. *Bemerkenswerthe (?) Unglücksfälle u. getsärztl. Untersuchungen im Fürstenthume Hozollern-Sigmaringen im J.* 1835; von Heyder, Leibarzt u. Medicinalrath. Ganz unbetend: alltägliche Facta ohne alle Reflexionen. Folgendes als Probe: „Ein 40jähr., schlecht leideter u. schlecht genährter Hausirer, der nlich viel Branntwein getrunken hatte, ward hohem Schnee u. starker Kälte auf einem der hsten Punkte der Alp erfroren gefunden." Ist an, so wie es mitgetheilt wurde, etwas Bemerswerthes? Soll neben den 2 schon bestehenZeitschriften für Staatsarzneikunde noch diese te gedeihen, so möge es Hauptaufgabe der tbaren Herren Herausgeber sein, nicht ganz nteressantes aufzunehmen u. das „non multa, multum" zu beherzigen. VI. *Literatur.* Aus- merkwürdiger staatsarzneil. Abhandlungen verschiedenen Zeitschriften. Auch diese Rudürfte für die Zukunft hinwegbleiben, da schon Zeitschriften für Auszüge besitzen, u. nangenehm ist, dasselbe so oft lesen zu müsZweckmässiger wird es sein, wenn unter er Rubrik eine Kritik der neusten in- u. auslischen Schriften aus der Staatsarzneikunde gert würde. VII. *Verhandlungen der grossherl. badisch. II. Kammer der Ständeversammg in der* 16. *öffentl. Sitzung vom* 13. *Mai, r die Petition mehrerer Physici, Besserstelg in der Besoldung u. Erhöhung der Pferdeage betreffend.* VIII. *Verordnungen das grossogl. bad. Medicinalwesen betreffend.* Beide andlungen sind nur von Localinteresse. IX. erolog des Vereinsmitgliedes, Apothekers Heim Kenchem.

Von Herzen wünscht Ref. diesem Vereine ein tiges Gedeihen, u. seinem Organe, der vorenden Zeitschrift, ein dauerhaftes u. rühmliches tehen, woran, wenn die verehrten Herren Hergeber bei Auswahl des Mitzutheilenden nur etwas strenger verfahren werden, gewiss nicht zu zweifeln ist. Die Herren Herausgeber selbst aber mögen diese Bemerkung des Ref. um so weniger übel aufnehmen, als sie im Interesse der Wissenschaft u. des Vereines, von welchem Ref. selbst Mitglied zu sein die Ehre hat, gemacht wurde.

Friedreich.

---

136. *Rapport sur le choléra morbus asiatique, qui a régné dans le midi de la France en* 1835, présenté à M. M. les ministres de l'instruction publique et du commerce; par les professeurs Dubrueil et Rech, Commissaires de la faculté de médecine de Montpellier. 1 vol. in 8 de 400 pag. et 3 tableaux. Montpellier 1836. Martel aîné. — Dieses Buch ist im Ganzen gut geschrieben, obschon es der Natur der Sache nach wenig Neues bringt. Wir begnügen uns daher mit einer gedrängten Inhaltsanzeige desselben u. werden nur bei dem Eigenthümlichen etwas länger verweilen. Das Werk zerfällt in 6 Capitel. In den ersten berichten die Vff. über die Hauptumstände ihrer Reise; es findet sich darin eine topograph. Uebersicht der von ihnen besuchten Gemeinden, die Angabe des Anfanges, des Verlaufes u. der Verheerung der Epidemie in denselben, so wie die von den Aerzten über die Ursachen u. die Verbreitungsweise der Krankh. in denselben ausgesprocheneu Meinungen. Es ist diess das schwächste von allen Capiteln, die Vff. haben viel Ueberflüssiges aufgenommen. Das 2. Cap. umfasst die Symptome der Krankheit, ihren Verlauf u. ihre Dauer, ihre Diagnose, ihre Prognose u. ihre Ausgänge u. ist sehr sorgfältig gearbeitet, obschon es nichts Neues bringt. Im 3. Capitel werden die Leichenresultate, die Natur u. der Sitz der Krankh. erörtert. Die Vff. kommen zu folgenden Schlüssen: 1) die asiat. Cholera hat keinen bestimmten anatom. Sitz; 2) ihre Natur ist weder speciell nervös, noch speciell entzündlich.; 3) sie besteht nicht einzig u. allein in einer Verderbniss der Säfte; 4) sie ist das Resultat einer auf den ganzen Organismus einwirkenden Vergiftung u. constituirt eine Krankh. von specifischer Natur; übrigens sind die Vff. geneigt, mehr eine Störung in den Bedingungen, in den dynamisch-vitalen Eigenschaften der Organe anzunehmen, als eine Veränderung in ihrer Textur, indem diese letztere eine ganz secundäre sei. Das 4. Cap. handelt von der Behandlung. Es giebt nach den Vff. bei der asiat. Cholera keine directe Heilmethode, sondern es sind blos curative Indicationen zu erfüllen; in den Vorläufern bilden allgem. oder örtl. Blutentziehungen (bei vorhandener Plethora), die Brech- u. die krampfwidrigen Mittel die Basis der Behandlung. In der algiden Periode ist die Behandlung eine symptomatische, sobald aber die Reaction eintritt, hat der Arzt sie zu überwachen, zu mässigen, zu leiten u. s. w. Das 5. Cap. erörtert die Ursachen u. die Verbreitungsweise der Krankh. im Allge-

Digitized by Google

meinen betrachtet. Die Vff. lassen sich zuerst in allgemeine Betrachtungen über die Entwickelung der Krankheiten u. besonders der Epidemien ein; sie stellen 4 Ordnungen von Ursachen derselben auf: die Modificationen der Atmosphäre, die schlechte Beschaffenheit der Nahrungsmittel u. der Getränke, das Schweben von Stoffen in der Luft, deren krankmachende Eigenschaften erlöschen, nachdem sie ihre Wirkung geäussert haben, u. endlich die Bildung von Krankheitsstoffen durch gewisse Krankheiten, welche die Eigenschaft haben, letztere zu reproduciren. Diesen 4 Ordnungen von Ursachen entsprechen ebenso viel Classen von epidem. Krankheiten, die sie mit den Namen constitutionelle, pandemische, infectiöse u. contagiöse belegen. Nachdem sie nun die diesen Classen von Epidemien zugehörigen allgemeinen Merkmale aufgestellt haben, untersuchen sie, ob die asiat. Cholera in eine derselben passe; da diess nicht der Fall ist, so stellen sie eine neue Ordnung von Krankheitsstoffen auf, denen sie folgende Merkmale beilegen: jeder von ihnen wird von der Krankh. geliefert, die er seinerseits wiederum erzeugt; sie entwickeln sich aus dem Körper noch unverarbeitet u. in einem Zustande von ausserordentlicher Flüchtigkeit: sollen sie krankmachend werden, so müssen sie durch die Atmosphäre, die ihr einziges Vehikel ist, aufgenommen u. gewissermassen belebt werden. Die Atmosphäre vermag diess nicht, so lange sie ihre gewöhnl. Verhältnisse behält. Sie werden ferner nicht in dem Momente ihrer Entwickelung aus dem Körper, der sie liefert, modificirt, sondern es bedarf einer gewissen Zeit dazu, die zwar kurz sein kann, aber doch gewöhnlich mehrere Tage umfasst; die Atmosphäre, welche sie aufnimmt, führt sie manchmal ziemlich weit fort. Sie wirken unstreitig mehr vermöge ihrer Qualität, als ihrer Quantität. Die Moleciilen dieser eigenthüml. Stoffe scheinen in ihrer Entwickelung den Samen gewisser giftiger Pflanzen zu gleichen: in einer Atmosphäre schwebend, die günstige Bedingungen darbietet, erzeugen u. veranlassen sie die Vergiftung bei den Personen, die sie absorbiren, gerade so wie die Samen vieler Cichoraceen, Umbelliferen u. Papaveraceen, die an u. für sich selbst sehr unschädlich sind, in einen fruchtbaren Boden gebracht, keimen u. Pflanzen erzeugen, die, in den Verdauungskanal gelangt, zu heftigen Giften werden. Die Vff. schlagen daher vor, diese neue Ordnung von Krankheitsstoffen mit der Benennung *Semina* zu belegen. Die Leser werden mit uns leicht einsehen, dass noch Vieles zu erörtern u. zu beweisen wäre, bevor diese Hypothese allgemeine Gültigkeit ansprechen kann; indessen kann sie neben den übrigen ebenfalls eine Rolle spielen. Das 6. Cap. handelt von den Maassregeln zur Verhütung der Krankh., so wie von denen, die man anzuwenden hat, wenn die Epidemie ausgebrochen ist. Die Sequestration ist nach den Vff. ganz unnütz u. die Quarantainen sind grossen Modificationen zu unterwerfen u. höchstens auf einige Tage zu beschränken. Den Schluss machen 1 Beobachtungen, die zur Vervollständigung der Ge schichte der Krankh., so wie zur Bestätigung d in dem Werke aufgestellten Hauptsätze dienen sollen; so wie eine Tabelle, welche die Name der Departements u. der Gemeinden, wo die asiat Cholera sich gezeigt hat, die Zeit ihres Eintritts u. ihres Verschwindens so wie die Zahl der Todesfälle angiebt. *Schmidt.*

137. *Des pertes séminales involontaires* par M. Lallemand, Professeur à la Faculté d médecine de Montpellier. Paris. Bechet jeune libraire de la Faculté de médecine de Paris 1836 312 S. in 8. (4 Fr.) — Ausser der kleinen Schrift von Wickmann[1]) (Wichmann) u. dem Commentar von Sainte-Marie besitzen wir fast ge keine Literatur über den betreffenden Gegenstand viele Fehler u. falsche Ansichten sind noch zu verbessern, viele Lücken auszufüllen, weshalb sich Vf. veranlasst findet, seine zahlreichen Beobachtungen, deren er während 13—14 Jahren mehr als 160 machte, zu veröffentlichen. Die meisten der von ihm beobachteten Fälle wurden von anderen Aerzten verkannt, als Gehirn- u. Unterleibsleiden, Aneurysmen des Herzens, beginnende Lungenschwindsuchten u. s. w., vorzüglich als Hypochondrie behandelt, u. Vf. macht schon in seiner Vorrede auf die verschiedenen ursächlichen Verhältnisse, auf die schwierige Diagnose u. Behandlung, besonders aber auf die Häufigkeit der Krankheit aufmerksam.

Im I. Cap. wird erwähnt, dass der unwillkürliche Samenverlust, der sich auf verschiedene Weise ereignet u. von verschiedener Bedeutung sein kann, bei einem gesunden u. kräftigen Subjecte heilsam sein könne, indem er den Körper von einer übermässigen, die Thätigkeit der übrigen Functionen störenden Ansammlung des Samens befreit. Aber dieses heilsame Naturbestreben kann übermässig zu häufig werden u. das Bedürfniss überschreiten. Ferner kann durch eine zu grosse Aufregung der Geschlechtstheile nach Ausschweifungen im Beischlafe, nach Onanie der Samenverlust erregt werden, so wie ein Reizzustand in den samenbereitenden Organen nach diesen Ausschweifungen fortbestehen kann, welcher eine übermässige Secretion des Samens u. eine schnelle Ejaculation ohne vollständige Erection u. ohne vollständiges Wollustgefühl zur Folge hat. Endlich begleitet eine Schlaffheit der Duct. ejaculat. diesen Reizzustand u. die Ausleerung des Samens geschieht mit die geringste Erection u. Wollust, insbesondere während des Stuhlganges u. Urinirens. Die Uebergänge dieser verschiedenen Weisen des Samenverlustes sind manchmal so undeutlich, dass sie weder vom Kranken, noch vom Arzte bemerkt werden; aber auf welche Weise derselbe zu Stande kommt, so kann er immer dieselben Wirkungen auf den Gesammtorganismus hervorbringen. Vf. beabsichtigt aber nicht, die Ausschweifungen in

1) Dissertation sur la pollution diurne involontaire; par Wichmann; traduction de Sainte-Marie. Lyon 1837.

Digitized by Google

, die Onanie, die nächtlichen Pollutionen handeln, sondern nur die Samenverluste, fern sie die Gesundheit sehr gefährden oder wusst statt finden. Als ursächliche Momente bis jetzt einige näher bezeichnet, aber mehind noch ganz unbekannt u. von daher kommt rosse Gefährlichkeit des fraglichen Leidens, n hier vor Allem die Ursache von grosser Wichit ist u. die therapeut. Indicationen liefert. iger wichtig in therapeutischer Hinsicht der Zustand der Geschlechtstheile, die litution des Kranken, der Charakter u. die ptome der Krankheit, indem jener von der tursache der Krankh. unabhängig ist, diese g bekannt, verschiedenartig sind u. eine Menge Krankheiten simuliren können. Andrerseits ie Geschichte des Samenverlustes sehr wenig schritten u. muss als ganz neuer Gegenstand chtet werden, d. h. man muss erst eine ge einzelner Thatsachen sammeln, bevor man lgemeinen Schlüssen übergeht. Des Vf. Beobngen sind nun sehr zahlreich u. um diese ge; zu ordnen, wird er die ursächlichen Verhält- als Anhaltspunkte ihrer Eintheilung beiten.

m II. Cap. wird als die häufigste, unmittele u. mächtigste Ursache des Samenverlustes ntzündung der Samen ab- u. aussondernde ne bezeichnet. Die patholog. Anatomie hat nur wenige Materialien über diesen Gegenl geliefert. Hieran ist Schuld, dass die Syme der entzündeten Samenorgane noch nicht u bestimmt, oder zur Zeit des gefahrdrohen-Samenverlustes schon verschwunden sind, die ündung dieser Organe anfangs nicht das Lebedrohen u. dass, wenn die Kranken auch er Entzündungsperiode oder an den Folgen en, dieses unter ganz anderen u. bedeutenden heinungen geschieht, welchen man nach dem Aufmerksamkeit schenkt, hierbei aber die rsuchung der Samenorgane vernachlässigt. andre Ursache dieser Vernachlässigung liegt r versteckten Lage der Prostata, der Samenbläs- u. s. w. Vf. macht sodann auf die Wichtigeiner Untersuchung der Samenorgane, deren igste Veränderungen öfters die bedeutendsten heinungen zur Folge haben können, aufmerku. beginnt nun die Reihe seiner Krankengehten. Diese, wiewohl von grosser Wichtigkönnen, wenn man, der Tendenz der Jahrer zuwider, keine Uebersetzung liefern will, auszuge nicht gegeben werden u. es sei nur erkt, dass die von S. 18 bis 66 angeführten erher gehörenden 9 Krankengeschichten Belege n sollen, wie nach Entzündungen, resp. nach uf folgenden Degenerationen der genitourinä-Gebilde ein unwillkürl. Samenverlust entstekann, der, als solcher meistens nicht erkannt, Hypochondrie, chron. Leiden des Gehirns u. r Häute, Congestionen gegen den Kopf, agfluss, Delirien u. Irresein behandelt wird.

In den beiden ersten Krankengeschichten, bei welchen der Samenverlust constatirt, während er bei den übrigen vom Vf. nur nach dem Sectionsbefunde vermuthet wurde, konnte man genau die Fortschritte des Leidens der Samenorgane vom Beginn der Harnröhrenentzündung (Tripper) bis zum Tode, so wie den zunehmenden Einfluss des Samenverlustes auf die ganze Oeconomie des Körpers, insbesondere auf das Cerebrospinalsystem verfolgen. In beiden Fällen gingen den Hirnerscheinungen bedeutende Störungen in anderen Functionen, Unverdaulichkeit, hartnäckige Leibesverstopfung, beständige Blähungen, seltene Neigung zum Beischlafe voraus. Dieser vollendete sich sehr schnell, ward auf einmal ganz unmöglich; die Kranken wurden mit sich u. Anderen unzufrieden, hypochondrisch, melancholisch, zornig, misanthropisch, flohen Gesellschaften u. Vergnügungen u. waren nur mit ihrem Körperzustande beschäftigt. Bald bemerkte man Gedächtnisschwäche, die Ideen wurden leicht unterbrochen u. die geringste Geistesanstrengung, Unverdaulichkeit, Blähungsbeschwerde u. Stuhlverstopfung bewirkten Congestionen nach dem Kopfe. Diese sind von einer ausgezeichneten Schwäche des Pulses, Kälte in den Gliedern, Unwohlsein, Angst, Aufregung u. von dem Bedürfnisse, sich bei grosser Körperschwäche beständig Bewegung zu machen, begleitet. Alsbald folgt Blässe des Gesichtes, eine allgemeine Schwäche u. Zerschlagenheit, ohne dass hierbei ein Körpertheil mehr als der andre afficirt ist, u. hierdurch unterscheiden sich diese von den apoplektischen Congestionen, bei welchen die bezeichneten Leiden der ganzen Oeconomie längere Zeit nicht vorausgehen, der Puls voll ist, die Kranken schläfrig sind u. die Ruhe suchen. Die Geistesstörungen der beiden ersten Kranken dürfen mit Delirien nicht verwechselt werden, wo diese beobachtet wurden, fand man bei den Sectionen Meningitis; sie haben mehr Aehnlichkeit mit Irresein, bei welchen man zuweilen klare u. vernünftige Antworten erhält. Die Veränderungen der Samenorgane, welche man in den 9 aufgezählten Fällen vorfand, werden nun vom Vf. einer nähern Betrachtung gewürdigt. Besonders wichtig ist der Einfluss der Harnröhre auf alle in diese sich einmündenden Organe durch die Leichtigkeit, mit welcher sich eine Harnröhrenentzündung immer weiter dem Verlaufe der Schleimhäute entlang bis zu den entferntesten Theilen verbreitet. Leicht u. bald setzt sie sich auf die Prostata fort, der Schleimausfluss verändert u. vermehrt sich, es bilden sich Abscesse, die sich durch die Oeffnungen der Schleimbälge, bevor sie ihre Wände durchbrochen haben, entleeren, Tuberkel, Verhärtungen, Atrophie, eine siebförmige Beschaffenheit des fraglichen Organes u. verschiedene andere Desorganisationen. Gleichfalls häufig setzt sich die Harnröhrenentzündung auf die samenabsondernden Organe fort, wobei genau sich beobachtende Kranke eine Schwere in der Inguinalgegend, Ziehen u. Schmer-

Digitized by Google

zen im Samenstrange empfinden; die Duct. deferent. sind angeschwollen, empfindlich u. es ereignet sich manchmal, dass die Anschwellung des Samenstranges eine Einklemmung im Leistenkanale erzeugt. Wenn beide Testikel erkrankt waren, so waren es auch die beiden Duct. deferent. u. bei Erkrankung der beiden Samenbläschen oder der Duct. deferent. fand Vf. auch die beiden Duct. ejaculator. verändert; war aber nur die eine Hälfte der Samenorgane ergriffen, so konnte man immer die Entzündung bis zur Mündung des correspondirenden Duct. ejaculat. verfolgen, während die andre Hälfte gesund sich befand. Die Entzündung kann sich ferner ohne Unterbrechung bis zur Tunica vaginal. test. verbreiten, so wie sich auch die Entzündung der Samenbläschen öfters auf das Peritonaeum u. zwar in beiden Fällen durch die Contiguität des Zellgewebes überträgt, weshalb zu der in Frage stehenden Krankheit leicht eine Peritonitis sich hinzugesellen kann. Die Mündungen der Duct. ejaculator. können verschiedenen Veränderungen unterworfen, statt rund in eine länglichte Falte verzogen, sehr gross u. erweitert sein, u. es ist leicht zu begreifen, dass die Erweiterung u. Zerstörung der Sphincteren der Duct. ejaculat. einen grossen Einfluss auf den Samenverlust hat. Die Duct. ejaculat. nehmen an den Veränderungen u. der Erweiterung ihrer Ausmündungen fast immer Antheil; aber sie können auch allein afficirt, durch Eiterung der Prostata angefressen, verdickt, verhärtet, knorplicht u. mit knöchernen Granulationen durchwebt sein. Diese Veränderungen der Duct. ejaculat. können viel leichter als die an ihren Ausmündungen den Samenfluss veranlassen, denn diese Kanäle haben ihren Tonus u. ihre Contractionsfähigkeit verloren, u. können den Samen in den Samenbläschen entweder gar nicht, oder nur so lange zurückhalten, bis sich diese zusammenziehen oder gepresst werden. Ferner können Anschwellungen der Prostata eine Atrophie u. Obliteration der Duct. ejaculat. erzeugen, wodurch ihre Function mehr oder weniger verloren geht. Man sollte glauben, dass, wenn Eiter in den Samenbläschen sich bildet, dieser leicht sich entleeren könnte; aber es scheint, dass die entzündl. Anschwellung die Ausführungsgänge verengert u. den Eiter mehr oder minder lang zurückhält; Vf. fand ihn sehr consistent, hart u. der tuberculösen Masse gleich. Bei längerm Aufenthalte des Eiters wird die Feuchtigkeit desselben fast ganz absorbirt u. man findet dann eine homogene, gelblichte, weiche oder selbst gyps- u. kreidenartige Masse. In diesen Fällen kann der Same nicht mehr in die Bläschen gelangen u. aufbewahrt werden u. hierdurch allein kann sich ein Samenverlust erzeugen. Ebenso können die Samenbläschen angeschwollen, verschrumpft, missgestaltet, verdickt, knorplicht, selbst knöchern sein, wobei die innere Wand noch längere Zeit eine ungewöhnl. Sensibilität beibehalten kann, welche um so leichter das Leiden befördert. Auch die Q
lität des Samens hat Vf. verändert, ihn in dem ein
Samenbläschen wie Meconium, in dem and
wie Eiter vorgefunden. Der Eiter in den Duct. d
rent. wird auch nicht immer leicht ausgetrie
Die Anschwellung der Wände kann an verschie
nen Stellen Obliterationen erzeugen, während
anderen durch Eiteransammlung eine Erweiter
sich gestaltet. Der eingeschlossene Eiter troc
unter Einfluss der absorbirenden Gefässe ein u.
det jenen Zustand, den man als Absatz tul
culöser Massen bezeichnet. Bei Obliteration der D
deferent. ist die Zeugungsfähigkeit wegen Zurü
haltung des Samens in den Testikeln aufgehob
Dennoch können diese Individuen am Samen
luste leiden, wenn nämlich ein Abscess in
Nebenhoden nach aussen sich öffnet, eine Sam
fistel sich bildet, aus welcher der kaum gebil
Same ausfliesst. Es entstehen gleiche Fol
wie beim Samenflusse. Ist die Obliteration
keinem Aufbruche begleitet, so wird der Test
ausgedehnt, schmerzhaft, zuletzt atrophisch,
auch bei Compression der Duct. ejaculator. d
eine Prostataanschwellung geschehen kann, u
diesen Fällen können dieselb. Geistesverstimmun
wie beim Samenverluste entstehen, wie dieses
Vf. bei einem Soldaten beobachtete. Häufig
man bei Kranken, welche Tripper mit Hoden
zündung hatten, die Duct. deferent. verdickt,
geschwollen, knorplicht, knöchern an, welche
änderungen als Folgen einer Entzündung deu
das Fortschreiten derselben von der Harnröhre
zu den Testikeln beweisen. Gleichfalls wie
Prostata erleiden die Hoden dieselben Verände
gen in Folge einer Entzündung, welche so hä
als chron. Affection der Harnröhre beginnt. G
gleiche Erscheinungen zeigen sich in der R
tung der Harnorgane; die Harnröhrenentz
dung breitet sich durch die Blase, Harnleiter,
renbecken bis zu den Nieren aus u. in F
derselben entstehen violette Injectionen, Ec
mosen u. Eiterung der diese Organe auskle
den Schleimhäute, Anschwellung u. Röthe
Nieren, Abscesse, Tuberkel u. alle Verände
gen der Prostata u. Testikel. Es besteht
vollständige Aehnlichkeit zwischen den Leiden
Urin- u. Samenorgane u. Vf. zieht nun folg
Parallele. Man sieht häufig nach Verkältun
u. Excessen im Trinken einen Tripper sich
mindern oder ganz aufhören; hierauf folgen
u. heftige Schmerzen in den Lenden, der
vermindert sich, wird trübe, manchmal bluti
könnte man die Nieren so leicht wie die T
kel untersuchen, so würde man finden,
nach Tripper die Nierenentzündung so häufig
die Hodenentzündung, u. nach Vf. noch viel h
figer entsteht. Ebenso leicht, wie zu den Ho
setzt sich die Harnröhrenentzündung zu den
ren fort u. beide Entzündungen können gleich
tig, mit derselben Heftigkeit u. gleichem Chara
bestehen. Bei der Blasenentzündung ist der U

Digitized by Google

mehrt, verändert, wässriger u. er verweilt ht lange in der Blase; das Bedürfniss zu urien ist häufiger, stärker; der Urin wird in gegerMenge gelassen, der Strahl ist kurz, schwach, dauert die Entzündung lange an, so entwickelt i immer mehr die Muskelhaut der Blase, die inde verdicken sich u. in gleichem Grade verndert sich ihre Capacität. Man hat geglaubt, s, je wässriger der Urin, desto reizender er für Blase sei; aber es ist unmöglich, dass ein weer salziger Urin reizender wirke. Der Urin d nur deshalb so oft ausgeleert, weil die Niehäufiger secerniren u. die entzündete Blase i Urin nicht halten kann. Wenn sich diese Reig lange erhält, so kann sich eine Schwäche absondernden Gefässe erzeugen, welche endi in Diabetes übergeht. Der Urin verliert seine mische Beschaffenheit, der Harnstoff u. die nsäure werden durch Zuckerstoff ersetzt u. der per erschöpft sich durch übermässige Secretio-; Gleiche Erscheinungen bemerkt man unter selben Umständen an den Samenorganen. Die tikel secerniren eine grössere Menge Samen, l sie gereizt sind; dieser ist wässriger, weil er iger gut bereitet ist u. sich nicht lange in den nenbläschen aufhält; er wird schnell ausgeben, weil die Samenbläschen für die Gegent desselben empfindlicher sind u. leichter in itigkeit treten. Durch krampfhafte Zusamziehungen wird der Same zu schnell ejaculirt, er der Beischlaf sich schnell beendigt, unvollndig ist u. die nächtl. Pollutionen so häufig sind. ter vermehrt sich diese durch Schwäche u. regung charakterisirende Sensibilität, der Same l reichlicher, flüssiger abgesondert, die convulsiv. tractionen der Samenbläschen wiederholen sich r, u. später ist die geringste Veranlassung hinhend, eine Ejaculation hervorzubringen. Dawird der Same nicht mit Kraft ausgespritzt, Erection ist unvollständig u. das Wollustsgeganz dahin. Zuletzt entstehen die Contracen durch noch weniger directe Ursachen; die aken fühlen sie unverhofft kommen, können Folgen nicht verhindern, bis endlich die wäche u. Reizbarkeit der Geschlechtsorgane so eigert wird, dass ein wahrer Diabetes spermai sich ausbildet. Der Same enthält alsdann, wie Urin keinen Harnstoff, keine Samenthierchen; Beobachtung, die der Vf. an einem an Dias u. zugleich an Samenfluss Leidenden machte. ch dieselben Ursachen können Nieren u. Ho-, die Blase u. Samenbläschen, die sich auch gleiche Weise zu einander verhalten, erkran-, analoge Wirkungen hervorbringen und asser glaubt, dass selten diese Affectionen rt bestehen. So sind bei der Harnröhrenverrung die Urinwege vorzüglich afficirt, aber i ebenso häufig leiden die Samenorgane u. dienicht nur in Folge einer Entzündung, sondern i einer einfachen Reizung der Harnröhrenschleimhaut. Die Pollutionen bei Tage sind zu wenig bekannt, um sie in diesen Fällen zu bemerken, oder man richtet seine Aufmerksamkeit auf andere Erscheinungen; allein Vf. hat sie so oft in Folge von Harnröhrenverengerungen constatirt, dass er die Samenverluste als die wahre Ursache der Hypochondrie, der Ischurie, der Schwäche u. s. w. betrachtet, die man der Affection der Harnwege zuschreibt. Fast immer sind die Pollutionen bei Tage mit chron. Katarrh oder einer Reizung der Blase verbunden; die Schleimsecretionen der Blase, so wie auch der Prostata erschweren dann die Diagnose. Ist daher in diesen Fällen der Urin getrübt, so stellt Vf. Fragen im Betreff der Pollutionen bei Tage. Beachtenswerth ist es auch, dass jene, welche im Beischlafe ausschweifen oder Onanie treiben, häufig uriniren müssen, weshalb die Alten mit Recht sagten: raro mingit castus. Eine andre beachtenswerthe Thatsache ist das Verhalten zwischen der Reizung der Blase u. der der Samenbläschen. Beinahe immer mit der Beendigung des Urinirens geht der Same ab; die Blase zieht sich mit Kraft zusammen, um den letzten Tropfen auszupressen, wobei die Samenbläschen in gleiche Thätigkeit treten u. mit dem Urin eine geringere oder grössere Quantität Samen entleert wird. Man hat diese schleimige Materie der Prostata zugeeignet, weil man nicht alle Merkmale des Samens vorfand; aber die Ausleerung ist manchmal sehr reichlich, der Same kann in diesen Fällen nicht verkannt werden u. aufmerksame Kranke können die Contractionen der Samenbläschen deutlich wahrnehmen. Bei Recidiven des Samenverlustes beobachtet man, dass ein häufiges u. mächtiges Bedürfniss zum Uriniren vorausgeht. Urintreibende Mittel sind den Kranken mit Samenfluss nachtheilig, dieser vermehrte sich dabei, kehrte nach seiner Heilung wieder zurück u. liess wieder nach, wenn man diese Arzeneien aussetzte. Gleichfalls zu beachten ist es, dass Kinder, welche an Incontinentia urinae leiden, zur Zeit der Pubertät nächtliche Pollutionen bekommen, die sich später auch bei Tage einstellen. Endlich ist noch zur Vervollständigung der Parallele anzuführen, dass auf Obliterationen der Samengänge Samenfisteln ebenso leicht, wie bei Harnröhrenverengerungen Harnfisteln sich bilden können. Kurz alle Schleimhautflächen der genitourinären Organe haben unter sich die grösste Analogie, die innigsten Communicationen. Durch sie verbreitet sich die Entzündung allmälig weiter bis zu den Secretionsorganen des Urins und Samens. Insbesondere ist die Schleimhautfläche der Prostata wegen ihrer innigen Verbindung mit den Duct. ejaculat. bei den verschiedenen Arten des Samenverlustes von Wichtigkeit, denn jede Einwirkung u. Empfindung an der Oeffnung der Duct. ejaculat. kann leicht auf den Hoden übertragen werden, wobei die Samenbläschen, welche die Ausleerung des Samens bewirken, nicht unthätig bleiben können.

Das III. Cap. mit der Ueberschrift „Blennor-

Digitized by Google

rhagies" beginnt sogleich mit 18 hierher gehörigen vom Vf. selbst beobachteten Krankheitsfällen, welche die Seitenzahlen 92 bis 181 einnehmen u. aus schon genannten Gründen im Auszuge nicht gegeben werden können. Die wichtigsten Momente derselben werden hierauf vom Vf. in Kürze wiederholt, aus welchen sich Folgendes ergiebt. Die Ursache des Samenverlustes zu erforschen, ist von grösster Wichtigkeit; aber öfters wirken mehrere Ursachen gleichzeitig oder auf einander folgend u.es ist schwer zu bestimmen, welche die wirksamste war. Die Blennorrhagien (Tripper) sind die vorzüglichsten u. unmittelbarsten u. ihre Wirkungen sind am leichtesten zu ermitteln. Bei Betrachtung der angeführten Fälle wird man jedoch finden, dass den Blennorrhagien Umstände vorausgegangen, gefolgt oder gleichzeitig beigegeben waren, welche für sich allein schon den Samenverlust erzeugen konnten. Diese waren: erbliche Anlagen zu Samenverlust, lymphatisches Temperament, zarter schwächlicher Körperbau, fehlerhafte Erziehung, sitzende Lebensweise, Hautausschläge, Hämorrhoiden, Blutaderbrüche, Ausschweifungen in der Liebe u. spirituösen Getränken, Onanie u. s. w. Die Blennorrhagien wurden mehrere Male aus Schamhaftigkeit, Sorglosigkeit vernachlässigt, in der Behandlung durch Excesse gestört, meistens aber nahmen sie ihrer Natur nach einen üblen Ausgang. Fünf Kranke hatten 2mal, einer 4mal, ein andrer 7mal den Tripper, bevor sich der Samenverlust einstellte, ohne dass sich jedoch die Kranken immer wieder neuen Ansteckungen aussetzten. Diese Pollutionen wurden offenbar durch das syphilitische Gift unterhalten und durch eine antisyphilitische Behandlung beseitigt; diese war öfters auch fruchtlos u. bei Kranken angewendet worden, die nur einen guttartigen Ausfluss gehabt hatten, weswegen sie daher eingreifend wirkte, die Genitalien reizte, den Samenverlust selbst erzeugte oder ihn selbst vermehrte. Gleichfalls ungünstigen Erfolg bewirkten adstringirende Einspritzungen, der Copaivabalsam, die Cubeben, die Tonica u. Amara bei Tripper, indem diese Mittel ebenfalls die genitourinären Gebilde reizten u. ihr unzeitiger u. übermässiger Gebrauch die Entzündung ihrer Schleimhäute unterhalten u. weiter verbreiten musste. Endlich wurde auch der Samenverlust durch Mittel, welche man als sehr nützlich angepriesen hat, verschlimmert, insbesondere durch kalte Bäder, Eisumschläge, Tonica, Amara, Schwefelbäder, wenn sie ohne besondere Rücksichten angewendet wurden. Vf. kehrt nun zu den Blennorrhagien zurück, um die Art u. Weise zu bestimmen, wie sie den Samenverlust erzeugen. Bei allen Kranken hatte die Harnröhre eine sehr grosse Sensibilität behalten, insbesondere in der Gegend der Prostata. Hier hatten sie beständig Schmerzen, Hitze, Stechen, ein unangenehmes Kitzeln empfunden, welche Erscheinungen sich beim Uriniren vergrösserten. Der Katheter hatte immer die lebhaftesten Schmerzen u. krampfhafte Zusammenziehungen, welche so heftig waren, dass sie eine Harnröhrenverengerung simulirten, erzeugt; die Sonde wurde immer am Blasenhals angehalten u. ging endlich erst nach längerer Zeit hindurch; die Kranken glaubten, sie ginge über eine wunde Stelle, sie machten dabei convulsivische Bewegungen, ihr Gesicht wurde entstellt, ihr Körper mit Schweiss bedeckt u. sobald die Sonde zurückgezogen wurde, floss gewöhnlich eine beträchtliche Menge Blut aus der Harnröhre. Diese verschiedenen mehr oder minder ausgeprägten Erscheinungen bewiesen, dass die Schleimhaut der Harnröhre insbesondere in der Prostatagegend eine excessive Sensibilität beibehalten habe, u. einige erregten sogar den Verdacht, dass diese Stelle fungös, sehr gefässreich oder excoriirt war. Einige Kranke hatten Erscheinungen einer Affection der Prostata, als beträchtliche Anschwellungen, Gefühl von Druck im Rectum u. Perinaeum, u. bei einem war die Prostataentzündung selbst in Eiterung übergegangen. Bei vielen anderen waren die Testikel angeschwollen, entzündet, schmerzhaft, auf gleiche Weise litten die Samenstränge u. in Fällen war der Samenverlust blutig u. eiterförmig. Bei allen Kranken hatte der Tripper auf der Harnröhrenschleimhaut, vorzüglich an der Prostatastelle, als dem Hauptsitze der frühern Krankheit eine starke Irritation u. krankhafte Sensibilität zurückgelassen, u. bei den meisten wurde die frühere Entzündung durch die Duct. deferent. bis zu den Testikeln übertragen, wobei sich annehmen lässt, dass die samenbereitenden Organe dieselbe Empfänglichkeit wie die Harnröhre behalten hatten. Aehnliche Erscheinungen hatten sich auf Seite des Harnwege erzeugt. Mehrere Kranke hatten acute u. chronische Blasenentzündungen, bei einigen schien sich die Entzündung bis zu den Nieren erstreckt zu haben, wenn man nach den Schmerzen, Krämpfen, Ziehen in dieser Gegend u. nach den Veränderungen im Urine schliessen darf. Alle diese Kranken liessen eine viel grössere Menge Urin als im gesunden Zustande, weil ihre Nieren, wenn gleich nicht entzündet, doch mehr oder minder gereizt waren u. thätiger functionirten. Die Testikel befanden sich im gleichen Zustande, der Same wurde nicht blos unwillkürlich ausgeleert, sondern auch in grösserer Menge als gewöhnlich bereitet, ohnedem der Samenverlust nicht so reichlich u. erschöpfend hätte sein können. Neben der grossen Menge war der Urin auch verändert abgesehen davon, dass er Eiter u. Schleim enthielt, er war blässer, wässriger u. hatte weniger Harnstoff u. Harnsäure; aber auch der Same hatte Geruch, Farbe u. Consistenz verloren; er war schlecht bereitet. Endlich hatten alle diese Kranken öfters Bedürfniss, öfters zu uriniren; einige konnten ihren Urin nur 1½ oder 1 Stunde zurückhalten, als dann überstiegen die krampfhaften Zusammenziehungen der Blase alle Willenskraft u. der Harn wurde schnell u. convulsivisch ausgestossen. Diese Erscheinungen können eine richtige Ansicht von dem, was

Digitized by Google

n täglichen Samenverluste von Seiten der Sa-
bläschen geschieht, geben. Viele Kranke
ten genau die Contractionen, welche den un-
meidlichen Samenverlust ankündigten; bei an-
n liess sich aus ihren Erzählungen schliessen,
sie ähnliche Empfindungen hatten, indem
dem letzten Tropfen Urin sich Samen ergoss.
llich hatten sich diese beiden Reihen von Symp-
nen gleichzeitig u. unter denselben Verhält-
en gebessert u. verschlimmert, was Vf. ganz
ach dadurch erklärt, dass die Blennorrhagien
n Hauptsitz in der Prostata haben, wo sich
Harn- u. Samenorgane begegnen. Durch diese
ammenstellung der beiden Reihen von Erschei-
gen lässt sich leichter die Ursache u. der Mecha-
mus bei den Pollutionen erklären. Vf. hatte daher
glücklichsten Resultate in der Behandlung der
rage stehenden Krankheit erhalten, nachdem
uf die bekannte Weise die Harnröhre an der
ätastelle mit salpetersaurem Silber ätzte. In 7
en war eine einmalige Cauteris. zur Heilung hin-
hend, bei 2 Kranken musste sie 2mal ange-
det werden, bei einem andern 5mal, u. nach-
er rückfällig wurde, genas er durch nochma-
Cauteris. u. den Gebrauch der Schwefelbä-
; 3mal bewirkten 1malige Cauteris. u. Schwe-
ider die Heilung, wobei ein Rückfall sich er-
ete, welchen antisyphilit. Mittel beseitigten;
Fällen schaffte die Cauteris. Linderung u.
in einem einzigen war sie fruchtlos. Wenn
die schnellen Wirkungen des salpeters. Sil-
auf fungöse, injicirte, angeschwollene Ge-
e nach langwierigen Entzündungen in An-
ag bringt, so lässt sich die kräftige u. directe
kung der Cauterisation leicht begreifen. Nach
r Anwendung gelangen die Gewebe zu ihrem
ern Volumen, werden blässer u. bekommen
en Rückfälle, die nach anderen Mitteln so häu-
ind, die gehörige Kraft. Auf gleiche Weise
ehen die Wirkungen der Cauteris. auf der
ntaportion der Harnröhrenschleimhaut; ihre
erhafte Bildung u. übermässige Sensibilität wird
indert, welche Veränderung auch den übrigen
nen, die in unmittelbarer Verbindung stehen,
getheilt wird. Fast immer besteht in den hier-
gehörigen Fällen des Samenverlustes eine
ung u. Schwäche, so wie auch eine grosse
barkeit u. Atonie der Samenorgane u. zwar
erschiedenem Grade, weshalb die Behandlung
chwierig, die Antiphlogistica u. Tonica, die
llientia u. Excitantia, Ruhe u. Bewegung ei-
guten oder schlechten Erfolg zu Wege brin-
, je nachdem die Reizung oder Schwäche im
enblicke vorherrschen. Die Cauterisation hat
Vortheil, beide Symptome gleichzeitig zu
itigen. Indem sie das angeschwollene Gewebe
tört, verändert sie zugleich dessen krankhafte
barkeit; nach erlangter Festigkeit bekommt
Gewebe wieder die Kraft, die Heilung zu voll-
en. Wenn aber die Krankheit lange bestan-
, nehmen die Geschlechtstheile an der allge-
meinen Körperschwäche Antheil; sobald alsdann die chron. Entzündung verschwunden ist, muss man den erschlafften Geweben durch tonische Mittel aufhelfen, sie vollenden die Heilung, welche die Cauteris. begonnen hat. Daher erklärt sich auch, wie kalte u. Schwefelbäder, das Eis u. die übrigen bei Samenverlust angerühmten Mittel nun von Erfolg waren, während sie anfangs die Krankheit verschlimmert hatten. Hinsichtlich der Krankheitserscheinungen beruft sich Verfasser auf seine Krankengeschichten; sie sind insidiös, simuliren andere Krankheiten, als Kopf-, Herz-, Bauchleiden, Steinkrankheit u. s. w., u. wie schwer öfters das ursächliche Moment, der Samenverlust zu entdecken ist, beweist, dass 2 Kranke, welche deshalb Arzneiwissenschaft studirten, während 10 — 15 J. nicht den geringsten Verdacht hatten, dass sie an Samenverlust litten.

Das IV. Cap., mit der Ueberschrift „Affections cutanées" beginnt von S. 195 bis 221 mit 8 Krankengeschichten. Hautkrankheiten waren die vorzüglichsten, aber nicht die alleinigen ursächlichen Momente zum Samenflusse, denn in vielen Fällen hatten die Kranken einen mehr oder minder reichlichen, sich öfters wiederholenden Harnröhrenausfluss gehabt, dessen syphilit. Ursprung jedoch nicht immer erwiesen werden konnte. Individuen mit Hautausschlägen können sehr leicht einen syphilit. Tripper bekommen, aber man verwechselt diesen sehr oft mit dem Harnröhrenausflusse, welchem die Hautkranken unterworfen sind. In diesen Fällen kann eine genaue Berücksichtigung der ursächlichen Verhältnisse, der hartnäckige Widerstand gegen die gewöhnl. Behandlung, insbesondere aber die schnelle Heilung durch Schwefelbäder die Diagnose einigermassen sichern. Es besteht ein inniges Verhältniss zwischen den genitourinären Schleimhäuten mit der allgemeinen Hautbedeckung, insbesondere mit jener am Scrotum u. Perinaeum, weshalb vorzüglich ein syphilit. Tripper die Neigung der Hautkrankheiten, sich auf die genitourinären Gebilde zu werfen, sehr begünstigt. Ein schnelles Vertreiben der Hautausschläge, eine fehlerhafte Behandlung derselben, insbesondere wenn hierbei Reizungen des genitourinären Systemes statt finden, sind im Stande, einen Samenverlust zu erzeugen. In diesen Fällen wirft sich der Hautausschlag auf die genitourinären Gebilde u. bei diesen Kranken findet man dieselben Erscheinungen wie bei jenen, deren Pollutionen durch einen contagiösen Tripper erzeugt wurden. In den vom Vf. angeführten Fällen folgte nach Vertreibung des Hautausschlages 5mal Harnröhrenentzündung, 2mal eine acute, 2mal eine chronische Blasenentzündung, 2mal eine heftige Blasenreizung, 1mal Hodenentzündung, 2mal Prostatitis, so wie auch öfters Schmerzen im Samenstrange. Die Versetzung der Hautkrankheit auf die Harnröhrenschleimhaut kann demnach denselben Erfolg wie die Trippermaterie bewirken u. die dabei statt findende Reizung kann sich auf die-

Digitized by Google

selbe Weise längs der spermatischen Kanäle fortsetzen. Mehrere der in diesem Capitel angeführten Kranken hatten krankhafte Erscheinungen am After, als grosse Hitze, Stiche, Jucken, Klopfen, mehr oder weniger hoch im Mastdarme hinauf, was beweist, dass sich die Hautausschläge zugleich auch auf die Mastdarmschleimhaut verbreitet haben. Diese Complication hatte auf den Samenverlust einen grossen Einfluss, indem die hierbei statt findenden krampfhaften Zusammenschnürungen des Afters dem Stuhlgange Hindernisse setzten u. zugleich die Samenbläschen zu Contractionen disponirten. Dieselben Erscheinungen, als Verstopfung, Druck, Hitze u. s. w. im Rectum, können auch bei Reizungen der Prostata statt finden, u. eine Verwechslung ist leicht möglich. Die Diagnose wird durch eine genaue Untersuchung des Afters gesichert, welchen man, wenn er primär in Folge von Hautausschlägen leidet, geröthet, excoriirt findet, wobei gewöhnlich ein schleimiger oder eiteriger Ausfluss statt findet u. s. w. Eine richtige Diagnose ist in diesen Fällen in Bezug auf die Behandlung von grosser Wichtigkeit, indem die Cauterisation bei Leiden der Prostata die Heilung bewirken, nicht aber die Affection des Rectum beseitigen kann. Die einzigen vom Vf. mit Erfolg angewandten Mittel waren in den in diesem Capitel angeführten Fällen die Cauterisation u. Schwefelbäder.

Im V. Cap. mit der Ueberschrift „Rectum" liefert Vf. 12 Krankengeschichten als Beweise, dass Krankheiten des Rectum den Samenverlust erzeugen können u. zwar auf zweierlei Weise, indem sie a) einen Druck auf die Samenbläschen ausüben, oder b) eine krankhafte Reizung in denselben bewirken. Alle Ursachen, welche der Entleerung des Kothes Hindernisse setzen u. Verstopfungen erzeugen, wirken auf die erste Weise. Vf. erzählt 2 Fälle, in welchen bei Verengerungen des Mastdarmes in Folge von Afterproducten der Samenverlust entstand u. dieser wurde in anderen Fällen durch das Dasein von Mastdarmfisteln, so wie durch Lähmung des Rectum erzeugt. Dieser mechan. Wirkungsweise gegenüber steht die vitale, durch Reizung der Samenbläschen vom erkrankten Mastdarme aus. Vf. beobachtete den Samenverlust nach einer lange andauernden Diarrhöe, häufiger bei Ascariden, bei Hautausschlägen am After, bei Hämorrhoiden, u. hierher sind als Wirkungsmomente sehr heisse u. kalte Klystire u. gewisse Purgantia u. Drastica zu rechnen. Aber auch in vielen Fällen wirken Ausdehnung u. Reizung des Mastdarmes simultan auf die Samenbläschen; Hämorrhoiden, Mastdarmfisteln sind nicht allein Hindernisse für den Stuhl, sie sind auch von heftigen Schmerzen mit spasmod. Contractionen verbunden; eine hartnäckige Verstopfung ist selten ohne Hitze u. Reizung im Rectum u. in seinen angrenzenden Organen, u. Ausschläge am After sind mit Zusammenschnürungen des Sphincter begleitet, welche den Stuhl behindern. In der Behandlung der hierher gehörigen Fälle war VI nicht minder glücklich — nach Hebung des ursächlichen Momentes hörte alsbald der Samenverlust auf. Vf. hat durch vorliegendes Werk sich grosse Verdienste erworben, indem er auf die Häufigkeit einer Krankheit, welche meistens unerkannt geblieben ist u. deshalb als Seltenheit galt, aufmerksam machte; die Entstehungsweise u. ursächlichen Momente, vorher mehr oder minder unsicher oder unbekannt, durch Thatsachen u. vielfältige Beobachtungen näher erörterte u. insbesondere durch Berücksichtigung der letzteren zur erfolgreichen Behandlung der fraglichen Krankh. die Bahn erweiterte, auf welcher seither am hiesigen die Empirie beengt u. mit verbundenen Augen umherirrte. Möge Vf. seine Verdienste noch mehr erhöhen u. gemäss eines Versprechens recht bald seine weiteren Forschungen u. Beobachtungen veröffentlichen. *Staub.*

138. *Histoire complète des ruptures et des déchirures de l'uterus, du vagin et du périnée* par F. Duparcque. Ouvrage couronné par la société médicale d'émulation de Paris. Paris, Germer - Baillière. VI et 466 p. 1856. 8. (6 Frs. 50 Cent.) — Auf die Rupturen des Uterus u. der Vagina wurde die Aufmerksamkeit der französ. Aerzte in neuester Zeit geleitet durch eine von der Société méd. d'émulation aufgestellte Preisfrage über diesen Gegenstand. Duparcque's Abhandlung wurde gekrönt. Derselbe hielt es für Pflicht, diese Abhandlung, welcher der Beifall der Kenner geworden, zu veröffentlichen (IV). Die Abhandlung zerfällt in 4 Abtheilungen. In der ersten Abtheilung werden die Zerreissungen des Uterus abgehandelt, welche im nicht schwangern Zustande vorkommen, in der zweiten jene, welche im Zustande der Schwangerschaft, in der dritten jene, welche während der Geburt vorkommen. Im vierten Abschnitte kommen die Zerreissungen der Scheide zur Sprache. Die Unterabtheilungen werden nach der Ursache, nach dem Sitze u. der Richtung der Zerreissung auf eine zweckmässige Weise gebildet. — Die Ruptur des Uterus setzt voraus, dass eine Kraft mechanisch auf die Wandungen desselben einwirkt, vermöge welcher die Wandungen über das Maass ihrer Ausdehnbarkeit getrieben werden. Die Ausdehnung des Uterus u. die Zerreissung desselben finden gewöhnlich statt durch den Zustand der Schwangerschaft; doch kann ein ähnlicher Zustand der Ausdehnung bedingt werden durch die Ansammlung von Flüssigkeit im Uterus. Die Perforation des Uterus, welche durch Abscesse oder durch Erweichung u. Atrophie entsteht, gehört eigentlich nicht hierher (p. 13). Die Rupturen des Uterus während der Schwangerschaft werden abgetheilt in solche, welche durch die directe Einwirkung verwundender Körper hervorgebracht werden (p. 18), u. in eigentliche Zerreissungen (p. 20). Die Ausdehnbarkeit des Uterus steht im umgekehrten Verhältnisse zur Straffheit der Faser u. zur Dicke der Wandungen desselben.

Digitized by Google

Wenn eine Gewalt, welche ausdehnt, allmälig
irkt, so überwindet sie den Widerstand u. der
terus kann zu einem bedeutenden Umfange aus-
edehnt werden. Während der Schwangerschaft
ndet die Ausdehnung des Uterus vorzüglich im
runde u. Körper statt, während der Hals dessel-
en erst später daran Theil nimmt (p. 23). Wenn
n Druck von aussen wirkt, so veranlasst er ge-
öhnlich nicht da, wo er directe hinwirkt, die
erreissung. Indem die gedrückte Wandung aus-
eicht u. zwar in der Richtung nach innen gegen
e Höhle des Uterus, findet nun durch das im
terus Enthaltene ein Druck gegen die hintere
Wand in entgegengesetzter Richtung statt. Da die
eitentheile des Uterus weniger gestützt sind, so
ud es vorzüglich diese, welche am meisten leiden.
er Hals leidet weniger als der Körper u. gewöhn-
h kommen die Risse gegen den Grund des Ute-
s vor; doch werden auch Risse in der Nähe des
alses beobachtet, wenn, bei stark nach vorn ge-
igtem Grunde des Uterus, der Druck auf diesen
nwirkt (p. 25). Die Stelle, an welcher die Pla-
nta ihren Sitz hat, ist gegen Zerreissung nicht
sichert (p. 26). Die äusseren schädlichen Ein-
rkungen zeigen sich häufig in geringerm Grade
hädlich, als man vermuthen sollte, indem die
eweglichkeit des Uterus u. die Nachgiebigkeit der
Wandungen desselben das Ausweichen gestatten
vor Ruptur einigermassen schützen (p. 27).
s Verhalten der Eihäute ist in den Fällen der
ebärmutterzerreissung verschieden, was von der
schaffenheit dieser Häute abhängt. So beobach-
man zuweilen, dass die Eihäute unverletzt sind
dass das Ei durch die Spalte des Uterus vortritt
er in die Bauchhöhle gelangt. Das Bauchfell
nn isolirt zerreissen, ohne dass die Wandungen
s Uterus daran Antheil nehmen (p. 31). Durch
Thätigkeit der Bauchmuskeln kann eine Zer-
ssung des Uterus herbeigeführt werden, doch
zt das Zustandekommen derselben auf diese
eise voraus, dass eine krankhafte Geneigtheit
rzu in den Wandungen des Uterus bestehe
42). So fand der Vf., dass eine Zerreissung
rch heftigen Zorn, indem dieser convulsivische
sammenziehung des Uterus u. der Muskeln be-
rkte, hervorgebracht wurde, da die Wände des
erus verdünnt u. erweicht waren (p. 46). Die
ge des Kindes, die Bewegungen desselben üben
wöhnlich keinen Einfluss aus, dagegen geben
rletzungen durch Fall, Stoss u. dergl., welche
Uterus früher erlitt, nicht selten Anlass zur
tstehung einer Entzündung, welche Erweichung
beiführen kann, durch welche dann die Ge-
gtheit zur Zerreissung gebildet wird (p. 66).
r gewöhnl. Ausgang der Zerreissung ist der Tod
Kindes u. der Mutter. Der Tod der Mutter er-
gt gewöhnlich schnell durch die heftige u. er-
öpfende Einwirkung der Ruptur auf das Ner-
ssystem, so dass Ohnmacht, Erschöpfung, Con-
sionen dem schnell folgenden Tode vorange-
n, oder durch die Blutung u. Blutergiessung,
dann durch den Austritt des Kindes u. der Nach-
geburt in die Bauchhöhle, welcher für sich schon
wichtige Störung bedingen kann. Entgeht die Un-
glückliche diesen unmittelbaren Folgen der Ver-
letzung, so wird das Leben derselben durch Entzün-
dung u. Eiterung im hohen Grade gefährdet
(p. 74).

Man hat jedoch Fälle beobachtet, bei welchen
der tödtliche Ausgang nicht eintrat. Die Frucht
wird von einer Pseudomembran umgeben, welche
entweder durch Gerinnung u. Ausscheidung des
Faserstoffes aus dem ergossenen Blute entsteht oder
das Product der angeregten entzündl. Thätigkeit
ist (p. 86). Die Hülle schützt die Frucht vor der
Einwirkung der angrenzenden Theile, so wie durch
dieselbe die angrenzenden Theile vor dem Ein-
flusse bewahrt werden, welchen sonst die Frucht
ausüben würde. Der Vf. hat hier über die organ.
Beschaffenheit des Balges sich nicht bestimmt aus-
gesprochen, welche nicht bezweifelt werden kann,
was schon aus den Veränderungen, Verdickungen
u. dergl. erhellt, welche der Sack allmälig erlei-
det. Die Frucht, auf diese Weise geschützt, kann
viele Jahre, ohne beträchtliche Störung zu bedin-
gen, im Unterleibe sich befinden; zuweilen wird
dieselbe auf dem Wege der Abscessbildung stück-
weise ausgeschieden. Bei diesen Bestrebungen des
Organismus, sich des Schädlichen zu entledigen,
können tödtl. Störungen erfolgen (p. 91).

Die Zeichen der Zerreissung des Uterus wäh-
rend der Schwangerschaft sind örtliche u. allge-
meine. Zu den ersteren gehört vorzüglich der heft-
tige Schmerz an der Stelle der Zerreissung, wel-
chem Ohnmacht, Zittern der Glieder u. Angst
sich beigesellen (p. 96). Der Schmerz kann vor-
übergehen, wenn die Frucht nicht ausgetreten ist
u. der Zufall auf die Zerreissung sich beschränkt,
kehrt aber wieder u. bezeichnet die höchste Ge-
fahr. Die Zerreissung ist von einem Geräusche
begleitet, welches von der Leidenden, zuweilen
von den Umstehenden wahrgenommen wird (p. 98).
Die hypogastrische Gegend sinkt ein, die früher
gespannten Bauchwände verlieren etwas von der
Spannung u. in der Tiefe lässt sich der kugelför-
mige Uterus fühlen. Wenn eine beträchtliche Blut-
ergiessung statt findet, so bleibt der Bauch ausge-
dehnt, aber die Geschwulst des Unterleibes ist
dann mehr ausgebreitet u. zeigt weniger Wider-
stand, als dieses bei der Schwangerschaft der Fall
ist. Der Bauch erleidet eine Aenderung der Form,
wenn das Kind ausgetreten ist; man fühlt das Kind
durch die Bauchdecken u. die Bewegungen des-
selben. Am Gebärmutterhalse u. am Scheidenge-
wölbe lassen sich Veränderungen wahrnehmen.
Der Unterleib ist schmerzhaft; aus der Scheide
tritt Blut hervor. Es bestehen gewöhnlich die Zei-
chen der innern Blutung, bei welcher anfänglich
das Gefühl der Wärme im Unterleibe vorhanden ist
(p. 100). Die allgemeinen Zeichen sind Krämpfe,
Erbrechen, Sinken des Pulses, Herzklopfen, Ohn-
machten, Convulsionen. Die Gastrotomie wird hier

Digitized by Google

als das erste u. vorzüglichste Mittel mit Recht bezeichnet. Der Vf. empfiehlt dieselbe vorzüglich dann, wenn die Frucht lebensfähig ist, u. setzt voraus, dass die Diagnose sicher gestellt wurde. Wenn die Frucht noch zum Theil im Uterus ist, so soll ebenfalls die Gastrotomie vorgenommen werden, wenn nicht auf dem natürl. Wege die Entfernung derselben vollführt werden kann. Die Gastrotomie muss vor dem Eintritte der Entzündung vorgenommen werden. Auch dann, wenn die Ruptur des Uterus in eine frühere Periode der Schwangerschaft fällt, soll, wenn die Zerreissung frisch u. die Diagnose sicher ist, die Gastrotomie vollführt werden. Ref. stimmt in Bezug auf die Vornahme des Bauchschnittes, dessen Vollführung so lange angezeigt ist, als die schützende Hülle durch die entzündl. Thätigkeit noch nicht gebildet wurde, dem Vf. bei; nur setzt er voraus, dass die Diagnose sicher gestellt ist, was jedoch bei jenen Zerreissungen, welche in der ersten Zeit der Schwangerschaft vorkommen, gewöhnlich nicht statt finden kann. Auf jeden Fall muss man dahin wirken, dass man die nervösen Störungen beseitigt, der Blutung u. der Blutergiessung entgegenwirkt u. der Entzündung begegnet (p. 114). Als blutstillende Verfahren bezeichnet der Vf. vorzüglich Druck über den Unterleib, Compression der Aorta abdominalis, kalte Umschläge, das Binden der Gliedmassen u. die Derivation des Blutes durch Reibung oder Reizung der Extremitäten.

Dieselben Verhältnisse, welche die Anlage zur Zerreissung während der Schwangerschaft bilden, bedingen auch die Neigung zur Zerreissung während des Geburtsgeschäftes. Der Uterus wirkt hier durch Zusammenziehung thätig mit zur Entstehung der Zerreissung, wenn Hindernisse, welche in den harten oder weichen Geburtstheilen liegen, oder von fehlerhafter Lage oder abnormem Grösseverhältnisse des Fötus abhängen, vorhanden sind, wodurch der Erfolg der Zusammenziehung der Gebärmutter in Bezug auf Fortschaffung der Leibesfrucht wirkungslos gemacht wird. Wenn der organ. Zusammenhang u. das Contractionsvermögen an einer Stelle vermindert sind durch Erweichung, Verdünnung, Entzündung, Gangrän, Verhärtung oder Scirrhus, dann vermögen die Contractionen des Uterus, welche alsdann nicht gleichförmig statt finden, Zerreissung hervorzubringen. Die Geburtshindernisse bedingen nicht direct, sondern indirect, indem sie solche disponirende Verhältnisse herbeiführen, die Zerreissung. Selten erfolgt Zerreissung bei noch vorhandenem Wasser (p. 157). Durch rohe Handhabung geburtshülflicher Werkzeuge kann Zerreissung entstehen. Die Zeichen u. die Folgen der Zerreissungen der Gebärmutter während des Geburtsgeschäfts sind beiläufig dieselben, wie sie bei der Zerreissung während der Schwangerschaft sich darstellen.

Die Zerreissungen am Gebärmutterhalse haben eine scheitelrechte oder quere Richtung. Wenn die scheitelrechten Rupturen des Gebärmutterhalses nicht tief gehen, so veranlassen sie gewöhnlich keine bedeutenden Folgen; erstrecken sie sich aber tiefer, so können sie durch Blutung, Entzündung oder Abscessbildung gefährlich werden; sie sind gewöhnlich tödtlich, wenn sie zum Körper des Uterus sich fortsetzen. Wenn der Muttermund der ausdehnenden Gewalt des Kindeskopfes widersteht u. heftige Wehen einwirken, oder bei verminderter Nachgiebigkeit durch Instrumental- oder Manualhülfe der vorliegende Kindestheil rasch durchgeführt wird, so kann ein Riss in querer Richtung entstehen, so dass der untere Theil des Uterus theilweise oder gänzlich abgerissen wird.

Die Zerreissungen der Scheide finden in longitudinaler oder transversaler Richtung statt. Die Scheide kann bei Einkeilungen des Kopfes durch die Zusammenziehungen der Gebärmutter einen querverlaufenden Einriss erleiden hauptsächlich an der Stelle, an welcher die Scheide an den Muttermund sich anschliesst. Dieses kann hauptsächlich durch operatives Verfahren geschehen, vorzüglich durch den Versuch, den vorliegenden Kindestheil zurückzudrücken. Dadurch werden schwere, selbst tödtl. Folgen herbeigeführt, indem Entzündung, Blutergiessung, Uebergang des Fötus in die Bauchhöhle u. die hierdurch veranlassten Zufälle einzutreten pflegen.

Zerreissungen des Uterus können selbst nach der Geburt vorkommen, z. B. durch einen ungeschickt vollführten Versuch, die fest anhängende Placenta wegzunehmen. Die vordere Lippe des Muttermundes, wenn sie tief in die Scheide ragt, kann von ungeschickten Hebammen verkannt und für die Placenta gehalten werden, so dass in dieser Meinung ein Zug an derselben ausgeübt wird, wodurch Quetschung u. Zerreissung bedingt werden kann.

Der Vf. geht nun zur Aufführung der Verfahren über (p. 242), durch welche bei bestehender Neigung zur Zerreissung diese verhütet werden kann. Das Verfahren muss sich nach dem Zustande richten, dessen Bestehen die Zerreissung begünstigen könnte. Er empfiehlt nach den bestehenden Verhältnissen die Compression des Unterleibes, die Erweiterung des Muttermundes u. dergl.; bei abnormen Grösseverhältnissen die Anwendung der Zange. Bei eingetretener Zerreissung wird die Entfernung des Fötus auf dem natürl. Wege mittelst der Zange oder durch die Manualhülfe empfohlen, selbst die Erweiterung der Wunde kann nothwendig werden, um die Extraction des Fötus vollführen zu können. Wo die Entfernung des Fötus auf dem natürl. Wege nicht ausführbar ist, muss dieselbe auf künstl. Wege vollführt werden. Zerreisst der mittlere Theil der Scheide, so entstehen Fisteln der Scheide, welche mit der Blase oder mit dem Mastdarme in Verbindung treten, deren Behandlung der Vf., jedoch unvollständig, mittheilt.

Die Ursachen, welche auf die Zerreissung des Dammes Einfluss üben, so wie die verschiedenen Formen, unter welchen die Dammrisse sich dar-

Digitized by Google

llen, werden genau angegeben. Die Maassre-
ln werden erwähnt, durch deren Befolgung die
ntstehung solcher Risse verhütet werden soll.
ne Ursache, welche so häufig auf die Zerreis-
ng des Dammes Einfluss übt, die zu grosse Ent-
rnung der Schenkel von einander, welche bei
hlecht gebauten Geburtsstühlen beobachtet wird,
t der Vf. nicht angeführt. Dass centrale Zerreis-
ngen des Dammes vorkommen, ist erfahrungs-
mäss nachgewiesen.

Zur Behandlung der Dammrisse werden beson-
rs die Lage u. Compression empfohlen. Der Vf.
pfiehlt eine gestreckte Lage; die Schenkel üben
dann einen Druck auf die getrennten Theile auf
ne Weise aus, dass diese unter sich in Verbin-
ng treten. Die Sutur soll erst dann angewendet
erden, wenn die traumat. Entzündung verlau-
n ist. Diese Angabe des Vf. ist gewiss zu allge-
ein gestellt. Als Regel gilt wohl, dass die Sutur
vollführen, ehe die traumat. Entzündung ein-
treten ist oder einen hohen Grad erreicht hat,
i ausgedehnter Zerreissung des Dammes. Die
tur kann bei ausgedehnten Zerreissungen des
mmes nach dem Dafürhalten des Ref. nur dann
rschoben werden, wenn ein hoher Grad örtli-
er oder allgemeiner Reizung vorhanden ist. Die
rschiedenen Operationsverfahren bei frischen u.
en Dammrissen werden angeführt. Der Zapfen-
ht nach Roux wird der Vorzug eingeräumt u.
i grosser Spannung der Theile werden die seit-
hen Einschnitte nach Dieffenbach empfohlen.

Das vorliegende Werk zeichnet sich aus durch
n thatsächlichen Gehalt u. durch die logische
handlung des Gegenstandes. Dasselbe ist für
n Arzt, vorzüglich für den Geburtshelfer von
ssem Werthe, da der Vf. die Zerreissungen des
erus u. der Vagina in ätiolog., diagnost. u. the-
ent. Beziehung erschöpfend, immer auf eigene
er fremde Erfahrung gestützt, abhandelt. Bei
n Gange, welchen der Vf. in seinem Vortrage
folgt, fehlt es nicht an Wiederholungen, aber
mer findet man die grosse Ausführlichkeit mit
ündlichkeit gepaart. *K. J. Beck.*

139. *Hygiène publique ou Mémoires sur les estions les plus importantes de l'Hygiène appliquée aux professions et aux travaux d'utilité blique;* par A. J. B. Parent-Duchatelet. ris. 1836. J. B. Baillière. 2 voll. 8. 1300 p. ec 18 planches. (16 Fr.) — Diese nach dem de des fleissigen u. unterrichteten Vf. herausge-ene Schrift enthält die den Lesern der Annal. lygiène publiq. wohlbekannten, grossen Theils htigen, medicinisch-polizeil. Gutachten dessel-n; sie verdienten diese Sammlung wohl, aber e weitläufigere Anzeige ist wohl unnöthig, da in einer sehr verbreiteten Zeitschrift enthalten d. Wir wollen daher nur die Titel der einzel-n Abhandlungen hier angeben. 1) Einige Be-rkungen über das Conseil de Salubrité zu Paris, setz über dessen Reorganisation I. p. 1—9. — Von den ärztl. Vorurtheilen, welche unter man-chen Umständen dem Assainissement der Städte u. der Anlage mancher Fabriken im Wege stehen. I. p. 12—69. — 3) Bemerkung über einige Erfor-dernisse von Hospitälern, welche bestimmt sind, über 60 Jahre alte, gebrechliche Menschen auf-zunehmen. I. p. 59—69. — 4) Abhandlung über eine vorgeschlagene mechan. Vorrichtung, um giftige Gasarten ohne Schaden athmen, u. an Or-ten, wo sie verbreitet sind, verweilen zu können. I. p. 69—98. — 5) Untersuchungen u. Betrach-tungen über den Fluss Bièvre, u. über die Mittel, seinen Lauf zum Vortheile der Gesundheit u. des Fabrikwesens der Stadt Paris zu verbessern. I. p. 98—156 (musterhaft genau.) — 6) Abhandlung über die Kloaken u. Abzugskanäle der Stadt Paris in Beziehung auf das öffentl. Gesundheitswesen u. die Topographie der Stadt Paris. I. p. 156—303 (eine mühevolle, musterhafte Arbeit). — 7) Be-richt über die Reinigung der Abzugskanäle Ame-lot, de la Roquette, Saint-Martin u. s. w., oder Darstellung der Mittel, welche man angewendet hat, um die Gesundheit der Einwohner u. der an-gestellten Arbeiter zu schützen. I. p. 308—413. — 8) Bericht an das Obertribunalgericht über den Einfluss der Stärkefabriken u. der Sumpfausdün-stungen auf die öffentl. Gesundheit. I. p. 438—510 — 9) Ueber die Anwendung der artesischen Brunnen zur Entfernung unreiner u. schädlicher Gewässer. I. p. 510—549. — 10) Ueber den Ein-fluss u. die Reinigung der Secirsäle. II. p. 1—71. — 11) Bemerkung über die Beerdigungen u. Wie-derausgrabungen, welche im Juli 1830 in Paris statt gefunden haben. II. p. 71—85. — 12) In wiefern können faulige Ausdünstungen von in Zer-setzung begriffenen thier. Körpern eine Verände-rung in den Nahrungssubstanzen verursachen? II. p. 85—115. — 13) Betrachtung der Abdecke-reien der Stadt Paris in Beziehung auf die öffentl. Gesundheit. II. p. 123—257. — 14) Untersu-chungen über die Ursache u. das Wesen sehr be-deutender Erkrankungen in einem Schiffe, wel-ches Poudrette geladen hatte, in Beziehung auf die Gesundheit der Schiffsequipagen, Handel u. Industrie. II. p. 257—285. — 15) Bericht über das neue Verfahren der Herren Salmon, Payen u. A. zur Austrocknung todter Pferde u. augen-blicklicher Desinfection des Koths u. s. w. II. p. 285—309. — 16) Berichtsentwurf über die Erbauung einer allgemeinen Abdeckerei für die Stadt Paris. II. p. 309—327. — 17) Bericht an den Gesund-heitsrath über eine Anstalt zur Austrocknung des Bluts. II. p. 327—334. — 18) Bemerkung über das Gesetz des Eingrabens der an anstek-kenden Krankheiten gefallenen Thiere. II. p. 334—350. — 19) Bericht über an den Latrinen u. Abdeckereien in Paris einzuführende Verbesse-rungen. II. p. 350—399. — 20) Von dem Ein-flusse, welchen die Ausdünstungen von geschmol-zenem Erdharz auf die Gesundheit haben kön-nen. II. p. 408—424. — 21) Kann man ohne Nachtheil für das öffentl. Gesundheitswohl den

Digitized by Google

Verkauf von Schweinen gestatten, welche mit rohem oder gekochtem Schweinefleische gefüttert wurden? II. p. 445. — 22) Bemerkungen über die Comptoirs von Zinn oder Marmor, denen sich die Weinhändler in Paris bedienen. II. p. 461. — 23) Betrachtung der Hanfrösten in Beziehung auf das öffentl. Gesundheitswohl. II. p. 479—559. — 24) Abhandlung über den wahren Einfluss, den der Tabak auf die Gesundheit der Arbeiter in den Tabaksfabriken haben kann. II. p. 559—607. — 25) Untersuchungen über die wahre Ursache der Fussgeschwüre, an denen viele Handwerker in Paris leiden. II. p. 644. — 26) Bericht an den Gesundheitsrath über die Nachtheile, welche das Ausklopfen u. Reinigen der Matratzenhaare haben kann. II. p. 696.

Aus dieser Inhaltsanzeige mögen die Leser, denen die Annal. d'Hygiène publiq. nicht zugängig sind, ersehen, was sie in der vorliegenden Schrift zu suchen haben. Viele der erwähnten Abhandlungen sind indessen auch schon in deutsche Zeitschriften (u. auch in unsere Jahrbücher; Red.) übergegangen. *Hausinger.*

140. *De la Prostitution de la ville de Paris.* Par J. B. Parent-Duchatelet. 2 voll. 8. 1232 p. et 3 planches. Paris. 1836, J. B. Baillière. (16 Fr.) — Der in dieser Schrift abgehandelte Gegenstand ist wichtig genug in anthropolog., patholog. u. medicinisch-polizeil. Hinsicht, um einen Beobachter, der eine so günstige Gelegenheit wie der Vf. hat, sehr ernstlich zu beschäftigen; sicher wäre demselben über diese Art seiner Beschäftigung durchaus kein Vorwurf zu machen, oder derselbe zu verunglimpfen, wie es gescheben sein soll; indessen muss der Rec. gestehen, dass er die Ursache zu einer Bespöttelung in der Schrift gar nicht einmal finden kann, denn — sie trägt nicht einmal den Charakter sehr sorgfältiger eigener Beobachtung, sondern sie scheint vielmehr (obgleich mit sehr grossem Fleisse) aus der Studirstube durch mühsame Actenauszüge auf den Polizeibureaux u. den Bureaux der Hospitäler entstanden zu sein. Sie befriedigt daher auch in psychologisch-anthropolog. sowohl, als patholog. Beziehung durchaus nicht, bietet überhaupt nicht viel allgemeines Interesse dar, während sie wohl von sehr grosser localer Wichtigkeit sein muss. Daher dürfen wir aber auch in unserer Anzeige kurz sein.

Die Zahl der öffentl. Dirnen in Paris, die eingeschrieben sind, giebt der Vf. vom J. 1812 Jahr vor Jahr u. in allen einzelnen Monaten an bis zum J. 1832. Im J. 1812 waren deren im Durchschnitte 1293 u. im J. 1832 dagegen 3558, im Allgemeinen haben sie Jahr vor Jahr zugenommen, mit einzelnen Ausnahmen. (London soll dagegen 8000 bis 10000 haben.) Ohne allgemeines Interesse sind die Nachweisungen über das Vaterland derselben, die indessen sehr weitläufig sind, u. durch eine Departementalkarte von Frankreich erläutert werden; übrigens sind darunter auch 18 Amerikanerinnen, 11 Afrikanerinnen u. 2 Asiaten, 451 aus allen Ländern Europas, selbst Russinnen u. Türkinnen, obenan stehen Belgien mit 161, Schweiz mit 59, Preussen mit 58 u. s. w. Auch aus weitläufigen Listen über ihren Stand möchte sich nicht viel schliessen lassen, die mehrsten geben sich als Handwerkerclasse hervor. Eine genaue Nachweisung ihres Alters giebt I. p. 86, dass unter 32% nur 14 unter 14 Jahren sind, wäre gut, wenn es nur nicht sicher auf Täuschung beruhte; dass aber noch eine 62jähr. vorkommt, scheint unglaublich. Was S. 100 über die Ursachen der Prostitution gesagt wird, ist von localem Werthe, u. es ist tröstlich, dass unter 5183 die grosse Mehrzahl (2696) aus Noth u. Elend das Metier ergriffen haben. Beherzigenswerth von Seiten der Aufsichtsbehörden ist, was der Vf. S. 103 u. folg. über die Sitten der Prostituirten sagt; merkwürdig ist die Angabe, dass sie ihre Kinder sehr lieben, u. dass sie sehr gute Ammen sein sollen. S. 193 folgt physiolog. Bemerkungen. Sie sind geneigt zu Fettwerden in Folge des guten Lebens u. der Unthätigkeit; sie verlieren den Klang ihrer Stimme, die eine unangenehme Rauheit bekommt, und dem Vf. durch den Genuss spirituöser Getränke u. häufige Erkältungen (vielleicht werden viele Physiologen doch die Ursache in ihrem Metier selbst finden?). Was über ihre Grösse, die Farbe der Haare, Augen u. s. w. gesagt wird, hat wenig Interesse. Wichtig dagegen (auch in legaler Hinsicht) ist, was über den Zustand ihrer Geschlechtstheile gesagt wird; der Vf. führt merkwürdige Beispiele an, wo solche, die lange gedient hatten, sich selbst vor Gericht für Jungfrauen ausgeben konnten, u. erfahrene Aerzte getäuscht wurden, u. der Vf. erklärt, dass er nach seinen zahlreichen Erfahrungen das Ausstellen gerichtlicher Zeugnisse über Defloration immer abgelehnt habe. S. 220 wird ein wahrscheinlicher Zwitter beschrieben. Der Abschnitt über die Krankheiten der Prostituirten enthält nichts Neues, u. ist mager. Die Geschichte der Bordelle ist sehr unvollständig; die gegen die Bemerkungen über die polizeil. Exigenzien dieser Häuser aus reicher Erfahrung hervorgegangen, u. sicher von grosser localer Wichtigkeit, übrigens zum Theil auch für die Polizei im Allgemeinen. Dasselbe gilt von dem Abschnitt über die polizeil. Aufsicht über die Prostituirten. Unterhaltend, wenn auch gerade nicht so ausnehmend ordentlich, sind eine Anzahl Bittschriften um Erlaubniss zur Errichtung von Bordellen. Für die Polizeibehörden grösserer Städte mögen viele Notizen über die innere Organisation, das Recrutement derselben u. s. w. von Interesse sein. Merkwürdig ist die Erfahrung, dass die Kinder von Bordellbesitzerinnen ausser dem Hause u. gewöhnlich sehr gut erzogen werden, sehr achtungswerth aber auch die Vorsorge der Pariser Polizeibehörden für sie. — Ohne Zweifel zu kurz ist der wichtige Abschnitt de la Prostitution clandestine abgehandelt. Es ist durchaus unzweifelhaft, dass in etwas grösseren, besonders Handels- u. Garnisonstädten privilegirte

Digitized by Google

häuser im Interesse des öffentl. Gesundheitswohls owohl, als in dem der Moral bestehen müssen, n. dass das Verbot derselben jederzeit höchst nachheilig wirkt, was man leicht durch auffallende Beispiele beweisen könnte, u. der Vf. erklärt daher mit Recht „ce n'est pas avancer un paradoxe que de prétendre que *dans l'intérêt des moeurs et de l'ordre général*, il faut les protéger et les multiplier. Aber in mittleren u. kleineren Städten ist die Frage über ihre Gestattung oft äusserst schwer, u. nur aus sehr genauer Localkenntniss zu beantworten. Das 9. Cap. des 1. Bandes giebt Nachrichten über die grossen Anstrengungen u. Bemühungen der Pariser Polizei, die Prostitution clandestine zu verhindern, im Ganzen mit wenig Erfolg; sie ist aber die wahre Quelle der Fortpflanzung u. Unterhaltung der Syphilis. Nach des Rec. Erfahrung tragen hierin die Aerzte die grösste Schuld, wovon wir uns fast in jedem Monate überzeugen können, wir behandeln durchaus niemals einen syphilitischen der niederen Stände ausserhalb des Krankenhauses, u. es sollte überall den Aerzten u. Wundärzten auf das Strengste untersagt sein, Dienstboten, Gesellen u. mittellose Mädchen zu behandeln ausser dem Hospitale; da aber der Ruf der gewöhnl. Krankenhäuser durch solche Aufnahmen allerdings leidet, so ist die Einrichtung von Hospitälern für Syphilitische in zweckmässiger Art überall ebenso dringend nothwendig, wie vor Zeiten die der Leprosenhäuser, worauf der Rec. in seinem Wirkungskreise oft genug, obwohl ohne Erfolg, aufmerksam gemacht hat; nur einige grössere preuss. Städte scheinen sich in dieser Beziehungen vortheilhaft auszuzeichnen. — Das 12. Cap. zeigt nebst einem kleinen Plane die Vertheilung der Prostituirten in den verschiedenen Vierteln von Paris.

Im II. Bde handelt das 15. Cap. von dem Schicksale der Prostituirten, wenn sie ihr Metier aufgeben müssen, oder aufgeben wollen. Von localem Interesse. Das 16. Cap. Des soins sanitaires donnés aux prostituées de Paris. Trotz aller Verbesserungen, u. trotz grosser Geldopfer sind diese Medicinalpolizeil. Einrichtungen weit unter den meisten in Deutschland; aber freilich mögen die Schwierigkeiten in Paris gross sein; dass man Fortschritte gemacht hat, zeigt der Vf. durch eine Tabelle, im Jahre 1812 wurden nur 5000 Untersuchungen vorgenommen, im J. 1828 schon 45000, aber im J. 1832 über 101000; dennoch sind sie offenbar zu selten. Die Zahl der aufgefundenen syphilitischen betrug im J. 1812: 612, im J. 1814 1224; im J. 1828: 1248 u. ungefähr ebenso viele in den drei folgenden Jahren, im J. 1832 nach bedeutenden Verbesserungen nur 936. Im J. 1812 kam eine Syphilitische auf 20, im J. 1814 eine auf 14, in den J. 1824 bis 1831 ungefähr eine auf 25, aber im J. 1832 eine auf 34; also auch eine bedeutende Besserung. Die mehrsten Syphilitischen bringt im Durchschnitte der Januar. Der Rec. bestätigt die Erfahrung, dass eine, jedoch nicht näher zu berechnende Anzahl keine Disposition für die Syphilis zu haben scheinen, u. niemals angesteckt werden. — Sehr beherzigenswerth, besonders in Beziehung auf manche Streitfragen, sind die Bemerkungen des Vf. über die Schwierigkeit der Diagnose der syphilit. Krankheiten; in 8 Jahren kamen 886 zweifelhafte Fälle vor, von denen bei mehreren erst nach 8 bis 14 Tagen die Diagnose gestellt werden konnte. Wahrscheinlich sehr mit Recht behaupteten aber die Hospitalärzte, dass viele ihnen zugesandte Mädchen gar nicht syphilitisch waren „feu Cullerier m'a plusieurs fois répété qu'il avait l'intime conviction que beaucoup de prostituées arrêtées comme infectées ne l'étaient pas; que leur indisposition ne pouvait pas communiquer de maladies vénériennes et que c'était inutilement qu'on leur faisait subir un traitement; plusieurs autres médecins des hôpitaux m'ont parlé dans le même sens." Die heilt man denn nach Belieben mit kaltem oder mit warmem Wasser! — Bemerkenswerth ist auch, obgleich mit anderen Erfahrungen übereinstimmend, dass nach dem Zeugnisse aller alten pariser Aerzte die heutigen syphil. Krankheiten ganz unbedeutend sind im Vergleiche mit denen, welche man vor 40 Jahren beobachtete! — Das 17. Cap. enthält histor. Nachrichten über die Hospitäler für Venerische; im 16. Jahrhund. wurden diese vor u. nach der Kur tüchtig durchgeprügelt! (Es ist mir doch ein ähnliches Verfahren auch aus einer neuern Zeit an einem gewissen Orte bekannt.) Noch in den folgenden Jahrhunderten waren diese Hospitäler in einem furchtbaren Zustande (sie waren noch schlecht genug im jetzigen; Rec.). Der Vf. schildert ihre Verbesserungen u. giebt Vorschläge zu noch weiteren. Das 18. Cap. handelt weitläufig von den Gefängnissen u. der Bestrafung der Vergehen der Prostituirten. — Beachtenswerth ist das 22. Cap. Considérations générales sur la législation des prostituées, et sur la légalité des mesures adoptées en différens temps, contre les désordres qui resultent de la prostitution. Indessen ist es nicht vollständig, auch wenn man die Zeit vor Justinian unberücksichtigt lässt. Chap. 24. L'administration peut-elle et doit-elle favoriser l'emploi des moyens préservateurs de la syphilis? wird verneint, u. mit Recht die Aerzte scharf getadelt, die dergleichen empfehlen konnten. (Ob es dem Vf. bekannt war, wie schwer dieser Tadel einen seiner sehr bekannten Collegen, den Vf. des scandalösen Art. Redingotte im Dict. des Sciences méd. trifft?) Chap. 25. Des maisons de refuge ouvertes aux filles publiques qui touchées de repentir renoncent à la prostitution? *Heusinger.*

141. *Mémoires de l'académie royale de médecine.* Tome V. Paris, J. B. Baillière. 1836. 1. Fascicule, Partie historique 46 p. Mémoires 90 p. 4. (Le tome de 4 Fasc. 24 Fr.) — Der histor. Theil enthält das Preisfragenprogramm u. eine Gedächtnissrede über Chaussier von Pariset, der es versteht, die Verdienste eines Verstorbenen

Digitized by Google

um Wissenschaft u. Menschheit auf eine anziehende, nicht ermüdende Weise hervorzuheben, worin er bekanntlich alle Collegen in der Akademie weit übertrifft. Die Abhandlungen sind: Gérardin *über die Pest in Moskau im J.* 1771. Aus welchen histor. Quellen der Vf. geschöpft hat, ist nicht angegeben, auch überlassen wir es der Beurtheilung Anderer, den grössern oder geringern histor. Gehalt dieser Abhandlung zu ermessen. Moskau verlor durch die Pest 60,000 Bewohner. Eine strenge Absperrung sicherte einzelne Häuser vor der Krankheit. — G. Goyrand u. Aix, *über die Hernia inguino-interstitialis.* Unter allen Zweigen der Chirurgie bietet keiner so viel Eigenthümliches, Abweichendes, als die Lehre von den Hernien, was zu sagen jeder einzelne Fall rechtfertigt. Für die patholog. Anatomie u. das operative Verfahren bei den Brüchen ist die vorliegende Abhandlung ein interessanter Beitrag. Da jedoch bereits eine ausführliche Mittheilung über diesen Gegenstand in diesen Jahrbb. (B. XIII. S. 373) gemacht worden ist, so verweisen wir dahin. — Scipio Pinel. Bicêtre im J. 1792. — *Die Abschaffung der Ketten*, ein Fragment aus den hinterlassenen, noch ungedruckten Papieren des berühmten Pinel, das ebenso gut einen Platz im Livre des cent et un verdient hätte u. dadurch allgemeiner bekannt geworden sein würde. — Keraudren, *über die Eigenschaften des Sublimats zur Erhaltung des Holzes u. von den Einflüssen desselben auf die Gesundheit der Seeleute.* Der französ. Marineminister hatte die Anfrage an die medicin. Akademie gestellt, ob u. in wie weit eine Sublimatauflösung auf den Kriegsschiffen zur Conservirung des Holzes, der Segel u. des Thauwerks benutzt werden könne, ohne auf die Gesundheit der Arbeiter u. Seeleute schädlich einzuwirken. Die von der Akademie zur Beantwortung der Frage niedergesetzte Commission handelt in ihrem Gutachten zunächst von den Mitteln zur Conservirung des Bauholzes u. Schützung vor Fäulniss im Allgemeinen, u. sodann von dem Sublimat in dieser Beziehung besonders. Ein Engländer, Namens Kyan, bereitet zu diesem Zwecke eine Auflösung von ½ Kilogramm Sublimat in 25 Litres kaltem Wasser, in welcher 14 □zolliges Holz 14 Tage, 7 □zolliges 10 Tage, dünne Fichtenbreter 3 Tage, Segeltuch u. Thauwerk 48 Stund. liegen muss, worauf man diese Gegenstände vier Wochen trocknen lässt, bevor man sie in Gebrauch nimmt. Eine solche Sublimatauflösung kann wiederholt gebraucht werden. — Verschiedene Versuche sprechen durchaus für dieses Verfahren, u. die auf diese Weise behandelten Gegenstände ergaben unter der chemischen Analyse einen bedeutenden Sublimatgehalt. Das Gutachten fiel dahin aus: die Gährung der Pflanzensäfte scheint die Hauptursache der Zersetzung des Holzes zu sein. Der Sublimat, welcher mit dem Holze in Verbindung gebracht wird, geht eine Verbindung mit dem albuminösen Bestandtheile desselben ein u. bildet einen neuen, *festen*, organischen, *unauflöslichen* Stoff, in welchem die vegetabil. Säfte von der Feuchtigkeit nicht angegriffen werden können, wodurch einer Gährung vorgebeugt ist. Die eben namhaft gemachte Beschaffenheit der neuen Verbindung gestattet nicht die Verflüchtigung des Sublimats u. schützt in sofern die Arbeiter u. Seeleute vor schädlichen Einflüssen, vorausgesetzt, dass der nicht vom Holze aufgenommene Sublimat durchs Wässern des Holzes entfernt worden ist. Endlich räth die Commission, vorläufig nur das Holz, welches an Schiffen unter der Wasserlinie steht, auf diese Weise zu behandeln. Thauwerk wird in dieser Auflösung zu hart, daher der Erfinder den Cautschuk zu diesem Zwecke vorzieht. — James Macartney in Dublin, *Beobachtung über die Heilung der Wunden ohne Entzündung.* Der Vf. leitet Wasserdämpfe auf die Wunde. Die Temperatur der Dämpfe muss so sein, dass sie den vorhandenen Schmerz beseitigt. Je mehr diess gelingt, desto schneller u. vollkommner geschieht die Heilung. — J. Z. Amussat. — *Neue Experimentalversuche über traumat. Blutflüsse u. Untersuchungen über die Wichtigkeit der Vivisectionen zur Ausbildung chirurgischer Operateurs.* Der Vf. giebt die bekannten Merkmale einer arteriellen, venösen u. einer arteriell-venösen traumat., aperten u. internen Blutung an, nach Amputationen u. s. w. Zur Stillung einer Blutung aus einer Arterie oder Vene ist nach A. das sicherste Mittel: Schliessung der äussern Hautwunde durch Aufsetzen eines Fingers oder durch Einbringung einer Insectennadel durch die Wundlefzen u. Auflegung graduirter Compressen. Sind bedeutende Gefässe verletzt, so soll man sie aufsuchen u. durch die Torsion oder Unterbindung schliessen. Der Torsion giebt er unbedingt den Vorzug, weil der Operateur hierbei keines Gehülfen bedarf, weil hier nie secundäre Blutungen, wie bei der Ligatur, entstehen. Die Torsion wurde zuerst an lebenden Thieren versucht, u. gerade diess bestimmt den Vf., die Vivisectionen in Schutz zu nehmen u. Wundärzten zu rathen, an lebenden Thieren sich die nöthige Uebung im Operiren zu verschaffen. Indem der menschl. Körper ist so verschieden von dem thierischen, dass der Nutzen des Operirens an Thieren gewiss nur ein sehr bedingter sein kann.

Heyfelder.

---

142. *Opuscoli medici* del Dottore Uberto Bettoli, già membro e segretario della Società medico-chirurgica di Parma etc. Parma, Paganino, 1834. 8. 132 p. (9 Gr.) Nur der 1. Fascikel dieser Opuscoli, 5 grösstentheils früherer Zeit angehörige Abhandlungen enthaltend, ist Ref. zugekommen. Wenn die Kritik von der blossen Relation sich dadurch unterscheidet, dass diese sich mit der Ueberlieferung des Wesentlichen der Mittheilungen begnügen darf; jene aber

Digitized by Google

ngemessenheit derselben an den Stand der enschaft ins Auge zu fassen hat, u. dabei umhin kann, auch an dem Autor selbst ein esse zu nehmen, so fand sich Ref. bei der laffenheit der vorliegenden Aufsätze sehr angeregt, durch ein Besprechen derselben ztern Sinne die Aufmerksamkeit der Leser den blossen Thatsachen, die hier niedergeind, auch auf den Vf. hinzulenken, der das Gepräge eines unbefangenen, durch Erfahrung geläuterten u. durch scharfes en ausgezeichneten Geistes aufdrückte. In er Weise bewährt er sich durch die Belung seines Stoffs; die Auswahl dieses Stofber bekundet den geübten Praktiker, der darauf beschränkt, nur über solche Gegenie sich an die Kunstgenossen zu wenden, die dwie an die Controversen u. Probleme der enschaft erinnern. Das Alltägliche in breiter genügsamkeit zu wiederholen, wie es nalich in der medicin. Tagesliteratur seines Vandes geschieht, kam ihm nicht in den Sinn. Die 1. Abhandlung giebt die Geschichte einer würdigen Angina pectoris. Der Vf. hätte sie überschreiben können: Beitrag zu den vielen von Heilung durch Naturhülfe, die je-Erklärung trotzen; obwohl er nicht etwa ein iger Bewunderer der Vis medicatrix bleibt, dennoch, nach Erörterung aller Möglichkeisich bei dem Factum selbst beruhigen muss. rscheinlich werden auch die Leser dasselbe müssen.

etronio Cavalli, 49 J. alt, in der herzogl. Kellerei arma angestellt, von der besten Constitution, u., Gelbsucht, die er vor vielen Jahren überstanden, rechnet, immer gesund, liess am 14. März 1830 Vf. um die schleunigste Hülfe ersuchen. Dieser den Kranken mit hochrothem Gesichte, blitzenden heten Augen; klagend über heftigen Druck u. vere in der Brust, namentl. längs des Sternum bis Processus ensiformis; dabei etwas erschwertes nen, den Puls hart, frequent, schwirrend, von Zeit eit aussetzend; der Durst überaus brennend, der ganz blass; die Angst des Kranken unaussprechlich, it der höchsten Unruhe des Körpers u. des Gemüths unden. Weder Kopfschmerz noch irgend ein fixirter erz in der Brust, in letzterer auch keinerlei ungeal. Pulsation. Die geringe Athembeschwerde stand en übrigen Symptomen, die offenbar den Sitz der kh. nur in der Brusthöhle bekundeten, in gar kei-Verhältniss. Der Vf. liess den Kranken mancherlei ürl. Respirationsversuche machen; immer blieb dader Schmerz längs des Brustbeins die einzige Beerde. Er untersuchte die Brust selbst von der der- u. Rückseite aus; nichts deutete auf einen Fehetwa des Herzens oder der grösseren Gefässe. Bei Ungewissheit der Diagnose entschloss er sich zu vorg antiphlogist. Behandlung: Aderlass von 1½ Pfd., tuaf. lenitiv. und in das Getränk Cremor tartari. r in der folgenden Nacht wurde er wieder zum Krangerufen, u. fand diesen dem Erstickungstode nahe, gone, auf dem Rücken liegend, mit ganz entstelltem ichte, die Arme unbeweglich, in tonischem Krampfe an die Seiten der Brust angepresst, mit dem Gefühle Ameisenkriechen. Der Druck längs des Brustbeins etzlich, als ob der Knochen in die Brusthöhle hineinogen würde. Schmerz ganz besonders in dem linken Schulterblatte, im Allgemeinen die höchste Angst u. Erstickungsnoth. Der Puls überaus schnell, unregelmässig, hart, schwirrend, die Haut eiskalt, die Muskeln überhaupt, namentl. aber die Sternocleidomastoidei, in Convulsionen. Der brennende Durst nicht zu löschen; der Urin klar wie Wasser. Nach dem angeführten Symptomencomplex war der Vf. nicht mehr in Zweifel, dass er eine Angina pectoris vor sich habe; ob diese aber auf einem hypersthen. Zustande, oder organ. Fehler der grossen Gefässe, oder Krampf der Bronchien, oder Druck eines der grossen Nervengeflechte, oder verborgener Entzündung beruhe, wurde ihm nicht im mindesten klar. — Ohne weiter das Einzelne der Erzählung zu verfolgen, bemerken wir, dass diese Krankh. immer häufigere Anfälle mit immer grösserer Gefahr für den Kranken machte, dass, freilich mit einer kaum erklärlichen Consequenz, der Arzt das zuerst eingeschlagene Verfahren beibehielt u. solchergestalt nach u. nach gegen *dreissig* Aderlässe machte, meistens bei herannahendem oder noch nach beendigtem Erstickungsanfalle, ausserdem aber auch noch Decoct. polygalae am. u. lich. island., Terra foliata tart. u. Spirit. Minder., Extr. hyoscyam. u. Kerm. min., Ipecacuanha in kleinen Gaben u. Dowersche Pulver, Vesicantien u. Pustelsalbe ohne den geringsten Erfolg anwandte. So ging es fort bis Anfangs Juli. Plötzlich bekam jetzt der Kranke heftige Leibschmerzen u. häufige Durchfälle. Der Vf. beruhigte den darüber erschrockenen Kranken u. schrieb die Diarrhöe, die nichts Colliquatives an sich trug, einer Emulsion zu, der er einige Gran Diagrydium (Dacrydium, Scammonium) beigemischt hatte. Indessen machten ihn die heftigen Leibschmerzen aufmerksam; er untersuchte die Stuhlausleerungen, u. fand zu seinem nicht geringen Erstaunen mit denselben vermischt eine Menge blutiger Jauche, wie sie aus einem geborstenen Abscess hervorzukommen pflegt. Er tröstete also den Kranken mit der Erklärung des Vorgangs: hier sei eine Entzündung in irgend einer Stelle der Brust vorhanden gewesen, die in Eiterung übergegangen; die immer heftigeren Anfälle der Angina pectoris seien durch das Wachsen des Abscesses bedingt gewesen, bis derselbe geborsten, u. statt nach aussen durch die Brusthöhle zu brechen, durch den Magen u. Darmkanal sich entleert habe. Mit dieser Erklärung konnte der Vf. freilich sich selbst nicht zufrieden stellen. Entzündung u. deren Sitz in der Brusthöhle: dagegen sprachen der gänzlich fehlende Husten, die Abwesenheit aller abnormen Pulsation u. der Respirationsbeschwerden, die freie Lage auf jeder Seite, das Fehlen jedes stechenden Schmerzes. Der dreieckige Raum, den das Mediastin. antic. bildet, u. in welchem die Glandula thymus liegt, fiel ihm ein; dass in ihm sich Entzündungen entwickeln können, Eiterungen, Abscesse, welche weder mit der rechten noch linken Brusthöhle communiciren, u. sehr wohl durch Anbohrung des Sternum entleert werden könnten, hatte Scarpa bestätigt; dazu kam noch, dass Petrus Salius Diversus einen Fall erzählt, wo die näml. Zufälle nach 8 Tagen mit dem Tode endigten, worauf sich bei der Section ergab, dass der erwähnte dreieckige Raum Sitz einer Entzündung gewesen, die wahrscheinlich, wenn nicht der Tod dazwischen gekommen, in Eiterung übergegangen wäre. Diese Betrachtungen überzeugten den Vf., dass er es mit einer solchen Entzündung in dem Mediastin. antic. zu thun gehabt, u. dass die sämmtlichen Zufälle der Angina pectoris sich hier aus einem solchen Krankheitsprocess erklären liessen. Wenn nun aber daraus auch die Eiterbildung hervorging, so blieb es doch ganz unbegreiflich, wie der Eiter seinen Ausweg aus diesem Theile der Brust durch Magen u. Darmkanal hatte finden können. Welche Verbindung giebt es zwischen der Höhle des Mediastin. antic., dem wahrscheinlichen Sitze der Entzündung u. des Abscesses, u. dem Oesophagus u. Magen? Oder hatte sich der Eiter zwischen den Platten des Mediastinum, welche den Oesophagus umkleiden, angesammelt, welchen Weg hatte er von da weiter ge-

Digitized by Google

nommen? Die feinste Anatomie kennt keinen solchen. Einsaugung durch die Lymphgefässe? oder fortwährendes Weitersickern durch die Maschen des Zellgewebes? Alles diess waren nur gewagte Vermuthungen, deren keine auf Geltung Anspruch machen konnte. — Unterdessen ging der Kranke bei dieser Naturhülfe der Genesung entgegen. Bis auf die Leibschmerzen, die der Abgang des Eiters durch den Stuhl veranlasste, u. das begleitende Fieber u. die Unruhe dabei, schwiegen alle übrigen Symptome; kein Anfall der frühern Art trat wieder ein. Der Abgang des Eiters durch den Stuhl, den der Vf. durch demulcirende Mittel zu unterstützen suchte, dauerte über einen Monat; dabei erholte sich der Kranke mehr u. mehr, u. Mitte Novbr. war er vollkommen genesen, so dass er seinen Geschäften wieder vorstehen konnte. — Wenn nun der vorliegende Fall gewiss durch dass Räthselhafte des eigentlichen Krankheitsprocesses u. durch den ganz ungewöhnl. Ausgang zu den merkwürdigen gehört, so wird er noch mehr Interesse erregen dadurch, dass er sich nach 2 Jahr. beinahe vollkommen wiederholte. Im Jan. 1833 verfiel Cavalli wieder in dieselbe Krankh., sie brachte ihn abermals an den Rand des Grabes u. Ende März stellten sich dieselben krit. Vorgänge ein, wie das erste Mal, u. mit demselben Erfolge; nachdem die Eiterstühle längere Zeit gewährt hatten, war der Kranke Mitte Juni zum 2. Male vollkommen hergestellt. Die ausführliche Erzählung aller einzelnen Umstände mag man bei dem Vf. nachlesen; das Factum ist ihm hier genau nacherzählt. Nur was die Behandlung betrifft, wollen wir noch bemerken, dass der Vf. auch bei dem 2. Anfalle glaubte, antiphlogistisch verfahren zu müssen, dass er aber, nachdem er wiederum gegen *dreissig* Aderlässe, jeden durchschnittlich zu *einem* Pfunde, gemacht, ohne Nutzen, dass er, sagen wir, sich dann entschloss, die „Autokratie der Natur" walten zu lassen. Die Leser werden wohl finden, dass es ihrer unter solchen Verhältnissen doppelt u. dreifach bedurfte, wie sie denn auch sich bewährt hat.

Die 2. Beobachtung ist nicht minder merkwürdig, obwohl ihr ähnliche Fälle zur Seite stehn, u. sie sich ausserdem auf einem Felde bewegt, wo so leicht nichts Unerhörters zu entdecken, aber auch der Kreis möglicher Ereignisse nicht als abgeschlossen zu betrachten ist. — Eine Nonne eines der vielen früher in Parma befindlichen Klöster, 31 J. alt, von sehr zartem Körperbau u. überaus reizbarem Temperament, aber mit dem Klosterleben ausgesöhnt, ohne die dabei gewöhnl. Stürme im Gemüthe u. Körper erlitten zu haben, sprach im April 1804 die Hülfe des Vf. an. Seit etwa einem Jahre hatte sie Gefühl von Schwere u. dumpfen Schmerzen in der Tiefe des Beckens gehabt, allmälig hatten sich dyspept. Beschwerden, Flatulenz, Meteorismus, Kollern im Unterleibe, Tenesmus, träger Stuhlgang, mitunter auch blutige Stühle eingefunden. Jetzt gesellten sich klonische Krämpfe der oberen u. unteren Gliedmassen hinzu, kalte Haut; andrerseits Blähungen mit grossem Geräusch; Schwere nach dem Anus hin drückend; dabei die Empfindung eines Zusammenschnürens in der Tiefe des Beckens, was mit einem Freierwerden u. Erleichterung abwechselte; überhaupt war der Unterleib der Sitz der mannigfaltigsten beschwerlichsten Empfindungen, die die Kranke keineswegs entsprechend beschreiben konnte oder wollte. Uebrigens waren die Menses ganz regelmässig im Gange. Von den mancherlei Vermuthungen, welche sich über das Wesen u. den Sitz der Krankh. darboten, konnte sich der Vf. für keine bestimmt entscheiden; er beschloss die weitere Entwickelung abzuwarten u. ein leichter reizendes Verfahren, mit gehöriger Berücksichtigung, der Verdauung u. namentl. der Stuhlausleerungen, einzuschlagen. Das Befinden wurde aber um nichts besser, vielmehr trat nun die eigentliche Krankh. erst hervor. Die klonischen Krämpfe verbreiteten sich nämlich über die meisten Beugemuskeln, namentl. des Rumpfes u. der Arme, die des Kopfes und Halses ausgenommen, die während der ganzen K dem Willen unterworfen blieben. Die Gegenwirk der Strecker (ob krampfhafte oder nicht, ist schieden) wechselten mit ihnen ab. Die Muske Beine schienen fürs erste noch von den convulsiv. gungen frei, aber ein Gefühl von Contraction auch in ihnen empfunden. Es war also ein Ve der, wenn man ihn noch hätte bezweifeln wolle durch einen Versuch, den der Vf. machte, vollk als solcher bewährte. Die Kranke musste näml Bett verlassen; sie ging ein paar Schritte, dan fing sie auf das Graziöseste an sich zu bewegen in einem wilden unwillkürl. Hüpfen, sondern n Ausdrucke u. der Abwechselung eines Pantomim einen Seelenzustand durch die Orchestik darstell Exacerbation u. Nachlass folgten sich regelmä diesen Bewegungen; u. die erstere wurde durch im Unterleibe, Blähungen u. die mannigfaltige deren Empfindungen angekündigt. Wir können nicht weiter in der Schilderung dieses Zustandes der bald zu traurigen, bald zu den lächerlichsten Veranlassung gab; ebenso wenig wollen wir den Heilversuchen aufhalten, die insofern alle matisch genannt werden müssen, als sie grösst mit Antispasmodicis, ohne sonderlichen Erfolg aus wurden. Einer kurzen Zeit der Ruhe folgten u. stärkere Ausbrüche; wozu auch jetzt noch G hallucinationen, Gehörstäuschungen u. s. w. So viel war jetzt gewiss, dass, wenn auch der U als der ursprüngl. Heerd der Krankh. zu bet gewesen, diese doch sich nun über das ganze N system ausgebreitet hatte, dessen sensitive Fun nun ebenso litten, als früher die motorischen Der Vf. schlug nun einen ganz andern Weg für handlung ein. Schon bei einem der ersten Anfäll er bemerkt, dass die Kranke auf den Ton der meln eines der damals in Parma liegenden franz gimenter gehorcht, u. sich nach dem Rhythmus ben bewegt hatte, worauf sichtbare Besserung gemeinbefindens eingetreten war. Darauf grün den Plan einer Heilung durch Musik. Er nahm sprache mit den Vorstehern des Klosters u. füh ihrer Genehmigung im Novbr. 1805 (so lange h Krankh. bereits gedauert) den berühmten Vio Giovanelli in das Kloster ein, wo ihn die tan Kranke bereits mit Ungeduld erwartete. Sch Präludiren zuckte sie am ganzen Körper. Der M sass in einer Zelle, die Kranke befand sich a Corridor, u. nun durch die Töne angelockt näh sich unter den mannigfaltigsten Bewegungen de der Musik, wo nun der Tanz in einer Weise aus wurde, die wir ungern ausführlich zu beschreib terlassen, wobei aber der Musiker durch die seiner Töne eine vollkommne Herrschaft über die ausübte. Fünf Viertelstunden währte diese Scene Unterbrechung von Seiten der Kranken, die, ermüdete Musiker einmal ausruhen wollte, sic mehr lebhaft beklagte. Endlich ermattet, in S gebadet, wurde sie in das vorher erwärmte B bracht, u. der Schweiss durch diaphoret. Getränk halten. Die Nacht verging ganz ruhig, die fühlte sich am folgenden Tage kräftig u. heiter convulsiv. Bewegungen, das Einherschreiten viel u. fester. Aber Nachmittags kam die innere Unru der, u. um 3 Uhr begann, wie den Tag vorher, de dauerte eine Stunde, u. derselbe Schweiss bra mit demselben u. noch bessern Erfolge für die N den folgenden Tag. Namentlich verloren sich Störungen der Sinnesfunctionen. So ging es fort 21. Decbr.; da blieb die Kranke auf einmal volk gleichgültig gegen die Musik, ohne Regung, den beginnenden Tanz deuten konnte. Jetzt f sie der Violinist gleichsam zum Tanze auf; kein druckesweise, deren das Instrument fähig ist, blieb sucht, aber die nun geheilte Kranke blieb unempfi

Digitized by Google

n Tanz, keine convulsiv. Bewegung erfolgte von die- a Tage an mehr; das Allgemeinbefinden besserte sich ehends, alle oben angeführten Beschwerden nahmen u. nach 30 J. noch, nach mancherlei Erlebnissen, herausgetreten aus dem aufgehobenen Kloster verlebte ehemalige Tänzerin u. Nonne ein gesundes u. zu- dnes Alter. — Will man hier die Heilung mit auf chnung der starken u. wiederholten Schweisse brin- , so lässt sich nichts dagegen sagen; die Krankh. ost für Betrug oder hyster. Laune zu halten, was bei er Klosterbewohnenden nicht allzufern liegt, ver- tet die ausführliche Schilderung der Symptome u. Vf. hat sich überall als ein so guter Beobachter eigt, um ihm eine Täuschung beizumessen.

Der hierauf folgende Aufsatz: *Patholog. Ver- thungen über die Neuritis*, enthält nur flüch- e Betrachtungen mehr anregender als erör- nder Art. Der Vf. ist der Ansicht, dass das rvengewebe sich entzünden könne so gut wie es andre, u. giebt dafür Gründe an, die deut- h zeigen, dass dieser Aufsatz einer frühern Zeit gehört. Er geht auf Haller's Irritabilität rück u. setzt dieser die Reizbarkeit auf die iskelfaser beschränkenden Ansicht Brown's citabilität, als eine allen Geweben zukommen- entgegen, durch welche also zuerst den Nerven Einfluss u. ihre Mitwirkung auf das lebendige schehn im Organismus wieder zuerkannt, so- nn auch die Möglichkeit begriffen worden sei n Reizen, u. namentl. auch von Entzündungs- zen afficirt u. zu dem entzündl. Process be- nmt zu werden. Dazu nimmt er das anatom. rhältniss des Gefässsystemes zu Hülfe, welches erall die Nerven in ihren feinsten Verzweigun- begleite u. sich in ihrem Gewebe selbst bis Unmerkliche verzweige, wodurch also eine Grundbedingungen der Entzündung, Vascu- ität, auch hier erfüllt werde. Wenn, wie n sieht, der Vf. sich für seine Ansicht auf sehr gemeine Voraussetzungen stützt, so bewährt er gegen den prakt. Blick auch hier wieder durch gabe der Partien des Organismus u. ihrer ankheiten, wo die durch jene Voraussetzungen geleiteten Forschungen beginnen mussten, am ckenmarke nämlich in seiner ganzen Länge, u. nso hofft er von der Ermittelung entzündli- er Zustände des Nervensystems u. ihrer ge- herten Diagnose von anderen krankhaften Zu- nden desselben eine Förderung der Therapie rvöser Krankheiten, die man bis dahin ohne terschied ihrer Natur grösstentheils mit dem zenden Heilverfahren bekämpft habe. — In e weit die nachfolgende Zeit mit dem Reich- ume anatomisch-pathologischer Untersuchun- den Wünschen u. Erwartungen des Vf. ent- rochen habe, bedarf hier keiner Auseinander- zung. —

4. Theoretisch-prakt. Betrachtungen *über die gebliche Contagiosität der Phthisis.* Es ist be- nnt, dass die Meinung, die Phthisis sei an- ckend, mehr durch Anhänger, als durch Gründe rtheidigt worden ist, aber unter den ersteren fanden sich die gewichtigen Namen eines Mor- gagni u. van Swieten; daher erhielt sich diese Meinung immer noch in einiger Geltung, u. in neuerer Zeit ist man in dem Maasse, als die Forschungen sich auf die Tuberkelkrankheit, als das eigentliche Element der Phthisis ulcerosa, wendeten, mehr von der Frage abgegangen, als dass man sie aus den, durch jene Forschungen gewonnenen Aufschlüssen zu beantworten gesucht hätte. In den pathol. Handbüchern begnügt man sich gewöhnlich, auf Italien als ein Land hinzuweisen, wo die klimat. u. ähnliche Verhältnisse wohl eine Uebertragung der Krankh. begünstigen könnten. Unter solchen Umständen muss die Anregung der Frage von einem erfahrnen eingebornen Arzte willkommen sein; aber ihre Beantwortung entspricht den Erwartungen nicht. Erfahrungen konnte der Vf. genug sammeln; gerade seine Gegend ist eine von denen, wo die Phthisis zu Hause ist, u. er hatte, als er diese Abhandlung schrieb, über 300 Kranke behandelt. Auch fasst er den Gegenstand ganz richtig auf, indem er vor allen die Phthisen, welche man auf vorhergegangene Entzündungen als den gewöhnl. Ausgang in Eiterung beobachtet, so wie die pituitösen u. s. w., absondert von der eigenthüml. Form der ulcerosa u. diese einer fehlerhaften Disposition u. Conformation des Lungengewebes zuschreibt, die von Geburt an als ein Erbtheil des Organismus die später unter Einflüssen von Gelegenheitsursachen ausbrechende Lungenvereiterung bedinge. Man sieht, dass der Vf. die Tuberkelsucht nur nennen durfte, um sich auf den Standpunkt zu versetzen, von welchem aus die Frage gelöst werden musste. Allein so genau er den Habitus phthisicus schildert, so deutlich er zeigt, dass dieser die eigentliche Krankh. involvire, deren späteres Auftreten nur die Consequenz einer durch den Bau u. die Krasis des Organismus bedingten Disposition sei, u. mit welchem Rechte er daraus folgert, dass ein Krankheitsprocess, durch solche erbliche u. angeborne Disposition bedingt, nicht als ein durch Uebertragung entstandener betrachtet werden dürfe, ein Satz, den die genaue Beobachtung der concreten Fälle ihm allemal bestätigte, so ist damit doch die Frage nicht aus dem Gesichtspunkte betrachtet, der allein der zureichende war: sind die Tuberkel eine Production des Organismus, die in einer ihrer verschiedenen Entwickelungsstufen (rohe, entzündete, vereiternde) eine Ansteckung möglich machen? Wir werden alle geneigt sein, diese Frage zu verneinen; auch der Vf. würde sie verneint haben nach dem, was er in der vorliegenden Abhandlung über die Phthisis ulcerosa sagt. Sie war also wohl ebenfalls in einer frühern Zeit geschrieben, u. es ist nur zu wundern, dass der Vf., dem die neueren Forschungen hier nur eine Stütze mehr darbieten für seine Verneinung, keine Rücksicht auf Untersuchungen genommen hat, die ihm gewiss nicht unbekannt geblieben sind.

Desto glänzender hat der Vf. eine andre

Digitized by Google

Aufgabe gelöst, mit einem Scharfsinne u. philosoph. Untersuchungsgeiste, der dem Arzte keine so unnütze u. überflüssige, auch wohl, wie man oft vorgiebt, einer reinen Erfahrung hinderliche Ausstattung ist, dass wir nicht seinen Werth bei dieser Gelegenheit hervorheben sollten. Denn es ist alle Tage zu sehn, mit welcher Leichtigkeit u. Sorglosigkeit Viele, die über Spitzfindigkeit in Begriffen klagen u. immer nur erfahren u. wieder erfahren wollen, die schwersten u. abstractesten Begriffe handhaben, als verstände sich von selbst, was jeder dabei zu denken habe. Unser Vf. verfährt hierin anders. Es war von der med.-chirurg. Gesellschaft zu Parma die Frage aufgegeben worden: „ob der irgendwie hervorgebrachte physische Schmerz als ein Reiz betrachtet werden könne"? (se il dolor fisico da qualunque causa prodotto debba considerarsi uno stimolo). Unstreitig ist die Frage so gestellt, dass man veranlasst werden kann, sie auf dem Wege des Versuchs zu lösen, wenn man sie nicht etwa gar schon durch die ableitende Methode, die sich Schmerzen erregender Einwirkungen (von dem Sinapismus u. Vesicator. an bis zum Glüheisen) bedient, erledigt glaubt. Unser Vf. hielt es jedoch für nöthig, vor allen Dingen den *Begriff* des Schmerzes zu entwickeln, u. zwar des Schmerzes in einem (aus Leib u. Seele) gemischten Wesen (esser misto). Und da ergiebt sich, dass dieser Begriff drei Factoren involvire: 1) Einen Reiz auf den Organismus (zunächst ist von dem *physischen* Schmerz im Sinne der Frage die Rede); dessen Einwirkung nun 2) entsprechende Veränderungen im *Körper* hervorruft u. 3) das Wahrnehmen dieser Veränderungen, welches ausschliesslich in der *Seele* statt findet. Ein eingestochener Dorn z. B. ist der Reiz, der eine Veränderung, die Verletzung oder Zerreissung der thier. Faser, zur Wirkung hat, die Wahrnehmung dieser Wirkung durch die Seele ist der Schmerz. Dieser gehört also der Seele, seine Veranlassung dem Körper. Wir verwechseln den Erfolg mit der Veranlassung, u. in dieser Verwechselung setzt der Sprachgebrauch die Wahrnehmung des Schmerzes an die Orte, von wo die Veranlassung zu dieser Wahrnehmung ausging: so sagen wir, dass ein Theil mehr schmerze als der andre. Nicht anders ist es mit dem körperl. Lustgefühl. Dieselben Factoren constituiren es; die Wahrnehmung ist eine andre, weil die veranlassenden Reize u. die durch sie hervorgebrachten Veränderungen andere sind; die causale Verknüpfung dieser Factoren ist aber dieselbe. Will man den Schmerz u. das Vergnügen eintheilen in moralische u. physische; so folgt ebenfalls aus dieser Eintheilung nicht etwa ein Einwurf gegen die Verweisung des Schmerzes *als solchen* in die Sphäre des rein psychischen Geschehens; denn diese Eintheilung trifft nicht den Schmerz, sondern seine Veranlassungen; *diese* sind moralische oder physische; der Erfolg, die Wahrnehmung durch die Seele, ist derselbe. Will man endlich einen Einwurf daher leiten, dass, für den körperl. Schmerz jenes Mittelglied zwischen den zwei äussersten Factoren (Reiz u. Schmerz), nämlich die Reizung, die Veränderungen, welche das Einwirken des Reizes hervorgebracht, zugestanden, ein solches Mittelglied für den moral. Schmerz zu fehlen scheine; so antwortet der Vf. darauf, dass dieses in einer Modification des Sensorium bestehe, welche deshalb, weil sie ihrer *Art* nach nicht aufgehellt sei, ihrem *Vorhandensein* nach nicht abgeläugnet werden dürfe. [Ref. setzt hinzu, dass der Vf. bei dem vorliegenden Gegenstande das Eingehn auf diese Frage ganz ablehnen konnte, da sie sich auf einem ganz andern Gebiete der Untersuchung, nicht physiologischer, sondern psychologischer, bewegt, u. zu ihrer Beantwortung es keiner „Modificationen des Sensoriums" bedarf, die, wenn wir sie noch so genau kennten, hier keine Auskunft geben würden. Phrenologie kann die Psychologie niemals ersetzen.] Eine Verschiedenheit des Schmerzes rücksichtlich seiner Intensität wird ebenfalls durch dieses Reisonnement nicht geläugnet; sie hängt ab von der Verschiedenheit des erregenden Reizes, der Theile, welche er trifft, u. der aus *diesen* beiden Factoren hervorgehenden Mannigfaltigkeit der Reizung selbst. — Wenn nun die oben gegebene Entwicklung des Begriffs Schmerz gegen die ihr gemachten Einwürfe gesichert ist, so stellt sich die Frage so: können die physischen Vorgänge, welche den Schmerz hervorrufen, als Reiz betrachtet werden? Nun ergiebt sich aus dem Obigen, dass sie die Wirkung eines Reizes sind (des eingestochenen Dorns, des Bienenstachels, des aufgelegten Vesicators u. s. w.); dieser ist also vorhanden in der Ursache, während man ihn in der (letzten) Wirkung, dem Schmerze, sucht. Aber können nicht die Veränderungen selbst, welche der Reiz hervorbrachte, zu einem andern, neuen, fortdauernden Reize werden? Der Schmerz dauert oft fort, auch nach Entfernung des Dorns u. s. w.; es ist Entzündung entstanden, Eiterung u. s. w. Alles Vorgänge, die doch selbst wieder als Reize in dem Organismus wirken? Gewiss; aber das Verhältniss der Factoren gegen einander bleibt das nämliche. Einestheils bleibt die Qualität jenes ersten Reizes, als der Ursache aller nachfolgenden Veränderungen, dieselbe, wie gross auch die Reihe dieser letzteren sein mag. Andertheils bleibt der Schmerz immer nur die Wahrnehmung der Reizung, wie viele einzelne Glieder auch die Kette der Causalverknüpfung zwischen den beiden äussersten Factoren, Reiz u. Schmerz, bilden mögen. Und die Praxis bestätigt beides. Denn sie forscht, mit welcher krankhaften Veränderung sie es auch zu thun haben mag, nach deren Ursache zuerst, erwartend, dass, diese hinweggeräumt, auch die Wirkung sich heben lassen werde. Und bei allen Derivantien betrachtet sie nicht den Schmerz,

Digitized by Google

lchen sie verursachen, als das die Ableitung wirkende, sondern die Veränderungen, welche s Derivans hervorbrachte (Entzündung, verirkte Secretion der entzündeten Fläche u. s. w.), ränderungen, deren *Wahrnehmung* den hmerz constituirt. Und lassen wir etwa bei ankheiten mit dem Charakter der Schwäche n Schmerz ungehindert walten, weil *er*, als angeblicher Reiz, das gesunkene Leben erreı könnte? — Es bleibt noch ein Einwurf übrig. enn der Schmerz, als solcher, kein Stimulus, in Excitans ist, so können es noch viel weniger Lustgefühle, das Vergnügen, kurz die dem hmerz entgegengesetzten Affectionen der Seele n. Gleichwohl hat man diese zu allen Zeiten Excitantia für den Organismus betrachtet, so den (moralischen) Schmerz als Deprimus. Aber untersuche man nur genau, so wird h finden, dass die *Zustände des Organismus*, deren blosse Wahrnehmung in der Seele h zum Schmerz oder Vergnügen gestaltet, bst es sind, sammt ihren Veranlassungen, lche eine excitirende oder deprimirende Wirng auf den Organismus äussern; nur dass Urhe u. Wirkung hierbei sehr oft der Zeit nach zusammenrücken, dass man sie nicht unterscheidet. Mit den Zuständen der Seele, deren ckwirkung auf den Organismus bald eine demirende, bald excitirende sein kann, verbinn sich Zustände des letztern, die man genau irdigen muss, um das eigentlich Hervorbrinde von der blossen Wirkung, die gleichzeitig beiden Sphären statt finden kann, zu unterscheiden. —

So weit der Auszug einer Abhandlung, die r gern wörtlich wiedergegeben hätten. Sie hält nichts Unerhörtes, sie giebt nur ein Beiel, dass auch das blosse Arbeiten mit Begriffen nen Nutzen für eine reine Erfahrungswissenaft, wie die Medicin, haben könne. Dass der aber die Erfahrung nicht vernachlässigt, hat wohl hinreichend in dem Vorhergehenden darhan. *Neubert.*

143. *Elementi di esterna medicina*, compilati l'Archiginnasio Romano dal Barone Anto- Cav. Trasmondo, Dottore in filosofia e dicina, pubblico professore e direttore dell' inato di clinica esterna nell' Archiginnasio soprato ecc. ecc. — Fascicola I—VI. — Roma, ografia dei Classici, 1835. 8. (3 Thlr.) — Handbuch zu Vorlesungen über Chirurgie, wels seine Entstehung vorzüglich einer für alle Lehdes Archiginnasio di Roma geltenden päpstl. ordnung, Lehrbücher ihrer Wissenschaften ausrbeiten, verdankt. Die 6 bis jetzt erschienenen eikel enthalten die Methodologie, Geschichte Literatur der Chirurgie, die Lehre von der Entdung u. den Geschwülsten; Alles sehr ausführ u., wie uns scheint, weder systematisch, noch h einem festen Plane. Der Stand der deutschen irurgie wird begreiflicher Weise in jeder Beziehung wenig berücksichtigt. So viel über ein uns nicht weiter angehendes Werk, welches fortgesetzt wird u. sehr voluminös ausfallen muss. *H. Häser.*

---

144. *The nervous system, anatomical and physiological*: in which the functions of the various parts of the brain are for the first time assigned; and to which is prefixed some account of the author's earliest discoveries, of which the more recent doctrine of Bell, Magendie etc. is shewn to be at once a plagiarism, an inversion and a blunder associated with useless experiments, which they have neither understood nor explained. Being the first volume of an original system of physiology, adapted to the advanced state of anatomy. By Alexander Walker, author of „Physiognomy founded on Physiology." London 1834. Smith, Elder and Comp. XVI and 704. p. in 8. (18 Sh.) — Ich befinde mich einigermassen in Verlegenheit, eine Schrift anzuzeigen, deren Vf. dem Wege, der in den letzten Zeiten mit anscheinendem Glücke im wichtigsten Theile der Physiologie betreten wurde, Hohn spricht, u. auf einem andern Wege zu Ansichten gelangt, die theilweise den bisherigen Annahmen in der Physiologie des Nervensystems schnurstracks entgegenlaufen. Die Wichtigkeit des Gegenstandes gestattet nun nicht wohl, diese entgegengesetzten Ansichten zu ignoriren u. leichten Fusses über das Buch wegzugehen. Es lässt sich aber auch der Inhalt desselben nicht füglich kurz zusammendrängen, u. so wird die Anzeige wohl einen grössern Umfang gewinnen, als ich selbst wünschte. — Der Vf. gehört ohne Zweifel zu den Sonderlingsnaturen, die sich selbst so leicht den Preis der Originalität zuerkennen, im Leben wie in der Wissenschaft. Er hält z. B. S. 157 den Rauchern u. Schnupfern eine tüchtige Strafpredigt, u. S. 163 erzählt er, dass er das Fleisch als Nahrungsmittel gänzlich verbannt, dass er später auch dem Genusse des Weines, als die freie geistige Thätigkeit beeinträchtigend, entsagt habe, u. dass er dafür im Kaffee den vollständigsten Schadenersatz finde. Diesem Manne nun begegnet es, dass ein wichtiger Satz über die Verrichtungen des Nervensystems früher von ihm ausgesprochen worden ist, als von Ch. Bell, durch den er erst Celebrität gewann; er glaubt dabei zu finden, dass die weitere Entwickelung des fraglichen Gegenstandes von Seiten Bell's u. seiner Nachfolger vom wahren durch ihn selbst betretenen Wege abgeführt u. zu falschen Folgerungen Veranlassung gegeben habe: so wird es denn begreiflich, wie dieser Mann, gleich auf dem Titel seines *originellen physiolog. Systems*, die neuesten Untersuchungen über das Nervensystem als *Plagiarismus*, *Umkehrung*, *Plünderung* zu bezeichnen, kein Bedenken trägt.

Das Vorwort S. 1—138 u. ein Anhang von S. 680 — 704 sind im Ganzen bestimmt, diese Beschuldigungen, die hauptsächlich Ch. Bell

Digitized by Google

treffen, ins Licht zu setzen. Zunächst spricht sich der Vf. im Vorworte darüber aus, dass man sich in der Physiologie, wie in den Naturwissenschaften überhaupt, nicht auf blosse Facta beschränken dürfe, dass man vielmehr nach einer Theorie streben müsse. Er gedenkt sodann der Schwierigkeiten der Experimente am lebenden Organismus, denen er auch nur einen sehr geringen Werth beilegt, so dass er S. 18 ganz naiv angiebt: er habe, nur um die Mode mitzumachen, einmal die Wirbelsäule eines Frosches geöffnet; diess sei sein erster Versuch an einem lebenden Thiere gewesen, es solle aber auch sein letzter sein. Er beweist nun, dass er bereits 1808 drukken liess, das kleine Gehirn sei Organ des Willens, u. es gebe 2 Arten von Nerven, empfindende u. bewegende. Diess hätte ihn aus anatom. Gründen auf die Folgerung leiten müssen, dass die hinteren Rückenmarksstränge, als mit dem kleinen Gehirne zusammenhängend, der Bewegung dienten, die vorderen dagegen der Empfindung, wie er es auch 1809 in den Archiv. of Science ausgesprochen habe. Die bekannte kleine Schrift von Ch. Bell, über die Verrichtung der vorderen u. hinteren Nervenwurzeln, erschien erst 1811 für Freunde, u. Bell kehrte darin die Lehre über die Verrichtung beider Wurzelreihen geradezu um. Diese Ansichten Bell's wurden dann später durch Magendie u. Andere immer mehr verbreitet, während doch auch einzelne, namentl. Bellingeri, zu Resultaten gelangten, die mit Walker's Sätzen mehr im Einklange stehen. Er gedenkt ferner der Experimente von Magendie u. Anderen, deren Ergebnisse nicht recht mit Bell's Behauptungen zusammenpassen wollen. Gegen Müller's Versuch an den Rückenmarksnerven des Frosches wagt er an u. für sich nichts einzuwenden, nur findet er ihn durchaus nicht beweisend, weil bei diesen niedrigen Thieren das Nervensystem nicht jene Rolle im Organismus spielt, wie bei den höheren Thieren. Er versucht ferner S. 100, die Schlussfolgerung über die Verrichtung der vorderen u. hinteren Nervenwurzeln, wie sie aus Magendie's u. Bell's Experimenten gezogen worden ist, lächerlich zu machen. Bell, heisst es daselbst, schliesst folgendermassen: der Umstand, dass eine Reizung der Hautnerven *Bewegung* zur Folge hat, spricht für die *Sensibilität* derselben, mithin sind die vorderen Spinalnerven, da ihrer Reizung *Bewegung* folgt, *keine sensibeln* Nerven; — oder: der Umstand, dass eine Reizung der Hautnerven *Bewegung* zur Folge hat, beweist für ihre *sensible* Natur, mithin sind die hinteren Spinalnerven *sensible*, weil sie *keine Bewegung* veranlassen. Es bedarf wohl keiner Erinnerung, wie hier absichtlich u. böswillig ganz verschiedene Dinge zusammengeworfen sind, Reizung eines peripher. Nervenendes, Reizung einer Nervenwurzel, Reizung einer vom Centralorgane getrennten Nervenwurzel, um solche absurde Schlüsse herauszubringen. Nur selbstsüchtige Befangenheit ist es, wenn der Vf. hierauf triumphirend erklärt, *nur allein* verstehe diese Experimente von Leuten, die seine Lehre seit 25 J. verstümmelt hätten, richtig zu deuten, u. zwar in folgender Weise: directe Reizung der vorderen (nach Walker *sensibeln*) Spinalnerven kommt gleich einer Berührung ihrer peripher. Enden, sensibele Nerven pflanzen aber die Berührungseindrücke zum Gehirne zum Rückenmarke oder zu den unwillkürl. Nerven fort; u. nur durch diese können die Muskeln in Thätigkeit versetzt werden; — gegentheils wird durch directe Reizung der hinteren (nach Walker *motorischen*) Spinalnerven der Wille der vom kleinen Gehirne ausgeht, oder der Trieb zu unwillkürl. Bewegungen, keineswegs vertreten, die Bewegungsnerven gehorchen keinem ausserhalb ihres Bereiches liegenden Einflusse, es können mithin die Muskeln durch solche Reizung nicht in Thätigkeit gerathen. Der Vf. nimmt also in durch Müller u. Marshall Hall näher in Licht gestellte sogenannte reflectirte Nerventhätigkeit (von der er aber noch nichts zu wissen scheint) zu Hülfe, so wie andrer Seits die durch nicht erwiesene Hypothese, dass die sensibelen Nerven fasern wirken, welcher Punkt ihres Verlaufes auch gereizt werden mag, dass die motor. Nervenfasern dagegen nur wirken, wenn sie in dem eine Punkte ihres Ursprungs gereizt werden. — Zum Schlusse des Vorwortes wird noch die Ansicht ausgesprochen, dass der Schmerz, der bei Reizung eines Nerven entsteht, keineswegs ein Zeichen der sensibeln Natur desselben sei. Irrthümlich habe man Sensibilität u. Schmerzempfänglichkeit als das näml. Substrat, an sensibele Nerven, gebunden angenommen; gegentheils sei die Empfänglichkeit für Schmerz mehr an die motor. Nerven gebunden. Gesicht, Gehör, Geruch, Geschmack u. Gefühl lehrten uns bestimmte Eigenschaften der Körper kennen, das Gefühl namentlich, womit man den Schmerz identificire, die Form. Lernen wir aber, fragt der Vf. dann, durch den Schmerz über die Form der Körper etwas kennen? Offenbar verwechselt derselbe hierbei das Gefühl u. das Tasten.

Indem ich mich nun zur nähern Betrachtung von Walker's Ansichten wende, sei die Bemerkung vorausgeschickt, dass die Structur des Gehirns, der Verlauf u. die Verbindung der Nervenfasern ihm bei Bestimmung der Function der einzelnen Hirntheile leiten, u. dass er hinsichtlich der Anatomischen sich vorzugsweise auf die Arbeiten von Reil, Tiedemann, Gebrüder Wenzel, Rolando, Bellingeri stützt. Auch die Resultate der vergleichenden Anatomie werden gehörigen eigneten Ortes benutzt.

I. Abtheilung. Von der Empfindung, S. 139—227. — Cap. 1. *Sinnesorgane im Allgemeinen.* Die Fünfzahl steht im Einklange mit der qualitativen Mannigfaltigkeit der Materie. Diese ist *fest* (Gefühl), *flüssig* (Geschmack), *luftförmig* (Geruch), *schwingend* (Ge-

Digitized by Google

r), *leuchtend* (Gesicht). Diese Organe sind dop-lt, wo sie nur die eine Function haben; ist er noch eine andre Function daran gebunden, erscheint ein einfaches Organ. (Diess passt of-ibar nicht auf die Hände.) Das Gefühl ist der aaueste Sinn, weil die festen Körper am wenig-n veränderlich sind; der Geschmack ist weni-r genau, der Geruch noch weniger, u. am un-aausten sind Gehör u. Gesicht, weil bei ihnen ht unmittelbare Berührung statt findet, sondern ft u. Licht zwischenwirkende Medien bilden. — p. 2. *Gefühl.* Es ist der Fundamentalsinn, r Sinn fürs Geometrische, am meisten im Thier-che verbreitet. Feinfühlende Thiere, wie der ephant, der Biber, sind social u. leicht zu bän-gen; mit der Wildheit verbindet sich mehr Ge-hts- u. Gehörsschärfe. Die sogenannten Augen den Schneckenfühlern scheinen nur Gefühlsor-ne zu sein, wie überhaupt auch die zusammen-setzten Augen der Insecten; die Thiere mögen mit Nebel, Dampf, Geruchstheilchen u. dgl. füh-n, wie der Polyp das Licht fühlt. Die Experi-nte, aus denen man auf die Augennatur der glichen Theile geschlossen hat, beweisen nichts; werden den näml. Erfolg haben, wenn diese eile Gefühlsorgane sind. Die Spirallinien an n Fingern u. in der Hohlhand scheinen zum thalten kleiner Gegenstände, so wie zum Ab-sätzen der Form zu dienen. — Cap. 3. *Ge-ch.* Die Nebenhöhlen stehen zur Resonanz r Stimme in Beziehung, u. haben nichts mit n Riechen zu thun. Wären sie einmal mit chstoffen angefüllt, so würde ja in ihnen durch lere Riechstoffe nicht leicht eine Veränderung treten können. — Cap. 4. *Geschmack.* n Schmecken mittels des Gaumens scheint nur e Modification des Gefühls, der Temperatur-hrnehmung oder der Geruchsempfindung zu n. — Cap. 5. *Gesicht.* Vor der Kreuzung Sehnerven treffen die inneren Bündel beider ici in einer Art Commissur (Commissura sensa-ria visus) zusammen; hinter der Kreuzung tref-die inneren Bündel beider Sehstreifen in einer Commissur (Commissura perceptionis visus) mmen. Die vordere Commissur bewirkt die fachheit der Empfindung eines mit beiden Au-gesehenen Gegenstandes; die hintere bewirkt, n, wenn ein Gegenstand auch nur mit einem ge angesehen wird, die Perception desselben ohwohl in beiden Hemisphären des Gehirns vor geht. Dass wir die Gegenstände nicht in um-ehrter Lage sehen, erklärt sich aus dem Cur-verlaufe der Fasern des Opticus. Um die hori-tale Umkehrung zu bewirken, verläuft nämlich Tractus opticus vom Chiasma aus nach aussen ünten u. dann nach vorn u. innen; zugleich läuft er aber auch zum Behufe der verticalen kehrung rückwärts, aufwärts u. vorwärts. — 6. *Gehör.* Die Erschütterungen der Ohr-chel durch die auffallenden Schallstrahlen wir-sogleich auf die übrigen Zweige des Facialis u. dadurch auf die kleinen Gehörmuskeln in der Trommelhöhle; letztere werden also mittelbar von der Ohrmuschel, nicht aber, wie gewöhnlich an-genommen wird, von der Chorda tympani aus in Thätigkeit gesetzt. [Wie verhält es sich denn bei den Thieren ohne Ohrmuschel?] — Zum Hören ist nöthig, dass die Nervenfäden des Auditorius gegen etwas Festes drücken. Dieses Feste liegt bei den niederen Thieren von den Nervenfäden umschlos-sen, während es bei den höheren diese umgiebt. — Wir unterscheiden Form des Tones, bestimmter Ton (distinct sound), Gleichzeitigkeit von Tö-nen, Aufeinanderfolge von Tönen; wir müssen daher auch nach 4 besonderen dafür bestimmten Apparaten im innern Ohre suchen. Die Form des Tones wird vom Sacous sphaericus des Vorhofes aufgenommen; der bestimmte Ton durch die Ca-nales semicirculares, von denen der eine unten, der andre in der Mitte, der dritte oben liegt, so dass sie wahrscheinlich für den Grundton, die Terz u. die Quinte bestimmt sind. In der Schnecke findet sich das Organ für gleichzeitige Töne oder für Melodie. Da nämlich Luft u. feste Körper die Schallschwingungen mit ungleicher Geschwindig-keit fortpflanzen, so gelangt von einer Tonreihe ein Theil in der näml. Zeit in die Scala tympani, in der ein andrer Theil in die Scala vestibuli dringt; der *nämliche* Nervenfaden kann also von beiden Schneckengängen aus gleichzeitig durch 2 verschiedene Töne getroffen werden. Endlich Organ der Harmonie ist der Alveus communis des Vorhofs, mit dem die halbcirkelförmigen Kanäle zusammenhängen; denn alle distincten Töne, die, wie bemerkt, durch die Canales semicirculares auf-genommen werden, gelangen in den Alveus com-munis, worauf sich auch der näml. Ast des Audi-torius ausbreitet. — Cap. 7. *Wärmeempfin-dung.* Sie scheint an das vegetative Nervensy-stem gebunden zu sein. — Cap. 8. *Empfin-dung im Allgemeinen.* — Cap. 9. *Ver-schiedenartiger Einfluss der Sinnes-organe auf die Gehirnthätigkeit.* Es fragt sich, ob nicht vielleicht die durch die ein-zelnen Sinnesorgane empfangenen Eindrücke in charakterist. Eigenthümlichkeit auf das Gehirn rea-giren; ob sie nicht bestimmte Seiten der Gehirn-thätigkeit anregen, mit bestimmten Sphären der-selben in näherer Beziehung stehen. Von 3 Sin-nesorganen lässt sich diess erweisen: durchs *Ge-fühl* entstehen *Ideen*, d. h. innere Bilder eines äussern Gegenstandes; die *Gesichtseindrücke* er-zeugen *Emotionen*, d. h. eine Beimischung von Wohlgefallen oder Schmerz über die erweckten Ideen; die *Gehörseindrücke* erregen *Passionen*, d. h. es gesellt sich der Emotion ein Verlangen oder ein Abscheu zu. Es gehen aber die Gefühls-nerven im Allgemeinen zum vordern Theile des Gehirns, die Gesichtsnerven zum mittlern, die Gehörnerven zum hintern; diese 3 Hirngegenden entsprechen daher den 3 Stufen der Ideen, Emo-tionen u. Passionen. Nase u. Mund dienen dem

Digitized by Google

vegetativen Leben: die Nase ist für vegetative Emotion bestimmt, also dem Gesichte verwandt, weshalb denn auch ihre Nerven zum mittlern Theile des Gehirns gehen; der Mund ist für vegetative Passion bestimmt, also dem Gehör verwandt, weshalb denn auch seine Nerven zum hintern Theile des Hirns gehen.

II. u. III. Abtheilung. Intelligenz u. Wille. — Cap. 1. *Ueber Nerven, Rükkenmark, Gehirn.* Die beiden Wurzeln der Spinalnerven kreuzen sich mit der Hälfte ihrer Fasern; doch gehen von der hintern Wurzel mehr Fasern in die Kreuzung ein. — Cap. 2. *Bau und Verrichtung der Fundamentaltheile.* Abschnitt 1. *Aufzählung derselben.* Abschnitt 2. *Die aufsteigenden Theile.* Die vorderen Nervenwurzeln treten zu den vorderen Rükkenmarkssträngen, u. diese gelangen durch die Pyramiden, die Brücke, die Hirnschenkel in die Hemisphären, zu denen auch die Sinnesnerven, welche die Empfindung leiten, sich begeben, man kann daher die genannten Theile, da die Richtung ihrer Thätigkeit von der Peripherie zum Centrum geht, als aufsteigende bezeichnen. Sie sind beim Fötus zuerst entwikelt. Die vorderen Spinalnerven u. die vorderen Rückenmarksstränge sind am wenigsten empfänglich für Schmerz; es schmerzen ja aber auch die eigentl. Sinnesnerven nicht, ja selbst nicht der Mittelpunkt der Sinnesnerven, die Hemisphären. Wenn die vorderen Rückenmarkswurzeln u. Stränge nach Magendie etwas schmerzen, so rührt diess wahrscheinlich von den kleinen Nerven ihrer Gefässe her. Die vorderen Spinalnerven erregen Bewegung, weil sie Empfindungsnerven sind. (S. weiter oben.) In der vordern Rückenmarksfurche bemerkt man ein siebförmiges Aussehn, wahrscheinlich von Querfasern herrührend, den Commissuren der vorderen Wurzeln. Die vorderen Rückenmarksbündel dringen nun auf die bekannte Weise durch die Brücke u. stehen mit den knieförmigen Körpern nicht blos in Contiguität, sondern wirklich in Continuität. Denn nach Rolando geht von der Commissur des Opticus ein Faserbündel zum Corpus geniculatum externum, von dem dann ein anderes zwischen Sehstreifen u. Hirnschenkel, in der Richtung der Fasern des letztern, verläuft. Ebenso scheint aber auch das Corpus geniculatum internum ein Bündel vom Olfactorius zu bekommen, u. ein andres zum Hirnschenkel zu senden. Die Hirnschenkel aber dringen durch das Corpus striatum (nicht durch den Thalamus nervi optici) nach vorn, aussen u. hinten, beugen sich dann mit ihren Fasern nach einwärts, u. bilden so den von Reil benannten Stabkranz. — Abschn. 3. *Bau u. Verrichtung des grossen Gehirns.* Die geistige Thätigkeit (mind, thinking) hat im Gehirne ihren Sitz u. kommt also auch z. B. den Säugethieren zu; davon ist aber wesentlich verschieden die Seele, die den Thieren fehlt. Dem Eindrucke des Sinnesorganes folgt bei den vollkommneren Thieren die Perception, die eigentliche Verrichtung des grossen Gehirns. Empfindung ist durch den ganzen Körper verbreitet u. unabhängig von der Perception; letztere dagegen ist von Empfindung bedingt. Empfindung oder Sinneseindruck besteht auch ohne Gehirn; Gehirn aber nicht ohne Sinnesorgane. Die Hemisphären entwikeln sich von vorn nach hinten, u. in dieser Richtung wird sich auch ihre Thätigkeit äussern. Die 3 Gehirnlappen sind nicht sogleich zugegen, sondern der hintere entsteht erst während der Entwikelung, u. fehlt noch den Quadrupeden; er ist vorzugsweise charakteristisch für das menschl. grosse Gehirn, das ihm die länglichte oder ovale Gestalt verdankt. Die 3 Gehirnlappen, denen Ideen, Emotionen u. Passionen entsprechen, bedecken 3 andere in der Schädelbasis gelegene Massen: a) den Lappen, wo der Olfactorius bei den Thieren endigt, der mit den niederen Wahrnehmungen des vegetativ. Lebens in Beziehung steht; b) die Vierhügel für die unwillkürl. Bewegungen; c) das kleine Gehirn für die Willensthätigkeit. Die 3 Gehirnlappen kann man als höhere Ausbildungen dieser 3 Massen der höheren Thiere ansehen, in denen sich die Beziehung von Idee, Emotion, Passion wiederholt. Auch gehen die Gefühlsnerven hauptsächlich zum vordern Theile des Gehirns, die Seh- u. Riechnerven zu den Vierhügeln, der Gehörnerv u. vielleicht auch der Geschmacksnerv zum kleinen Gehirn. — Abschnitt 4. *Die zwischenliegenden Theile.* Reil u. Tiedemann beschreiben zum den Thalamus n. optici als in der Ausstrahlung des Hirnschenkels liegend, bezeichnen aber den Verlauf des Hirnschenkels so, dass sich seine Fasern am äussern Rande des Thalamus nach rückwärts schlagen, was Rolando noch bestimmter ausspricht. Diese Fasern gehen zu den Vierhügeln über, u. treten durch die vorderen Schenkel des kleinen Gehirns zu dem letztern. — Abschn. 5. *Das kleine Gehirn.* Es ist das Organ der Willensthätigkeit. Wie es 3 besondere geistige Verrichtungen giebt (Empfindung, Intelligenz, Wille), so auch 3 besondere Organe oder Classen von Organen (Sinnesorgane, grosses Gehirn, kleines Gehirn), die in der angegebenen Reihe auf einander folgen. Der Wille u. das kleine Gehirn fallen also zusammen. Magendie's Experimente bestätigen diess ebenfalls. Nach Wegnahme des kleinen Gehirns hören zwar die Bewegungen nicht ganz auf, wie Rolando behauptete, aber sie werden geschwächt, es bleiben nämlich nur noch die unwillkürlichen in Thätigkeit; nach Verletzungen des kleinen Gehirns bewegen sich die Thiere noch rückwärts, d. h. nach der Richtung der ursprünglichen Bewegung im kleinen Gehirne; ebenso wirken Verletzungen der Medulla oblongata, nämlich wohl ihres hintern Theiles; Verletzung eines Kleinhirnschenkels bewirkt ein Drehen der Thiere nach der verletzten Seite, d. h. nach der Richtung der ursprüngl. Bewegung auf der verletzten Seite; ebenso wirken auch Verletzungen einer Seite der

Digitized by Google

edulla oblongata. — Abschn. 6. *Die absteigenden Theile.* Diess sind die hinteren Rückenmarksbündel; denn a) die Corpora restiformia sind Fortzungen aus dem Centrum des kleinen Gehirns; die vorzüglicheren Bewegungsnerven (facialis, glo-motorius) kommen entweder vom kleinen hirne oder von nebenliegenden Theilen; c) die teren Rückenmarksbündel entstehen später; d) r die hinteren Rückenmarksbündel u. Nerven sind Schmerz empfänglich, eine Eigenschaft, die r den bewegenden (absteigenden) Theilen zuimmt; e) Reizung der hinteren Rückenmarksndel u. Nerven veranlasst keine Bewegungen.(!!) ichwohl bewirkt eine Trennung der Corpora tiformia noch keine vollständige Lähmung, weil h die Olivenbündel bleiben, die auf die unkürlichen Bewegungen einwirken. — Cap. 3. *e sensoriellen Ausbreitungen.* Im esentlichen versteht Vf. unter diesem Namen die erbündel, welche Reil als Zweige, Hakenbün- u. s. w. beschrieben hat. Jede Hemisphäre hält aber nach ihm 5 solcher Ausbreitungen, entrale, 2 seitliche u. 2 der Mittellinie genäherte. *e centrale* geht durch die 3 Gehirnlappen von rn nach hinten, u. bildet die Windungen längs obern innern Randes der Hemisphäre. Die *eitlichen* hängen mit dem sogenannten Hakenndel (Rolando's Arcus olfactorius) zusamu; von diesen strahlen nämlich 2 Markplatten h oben, die durch graue Substanz (die Vorauern) geschieden werden. Die Fasern der äusn verlieren sich in den Windungen der Insel; Fasern der innern (die äussere Kapsel) steigen tical im vordern u. mittlern Lappen in die he, u. bilden die Windungen nach aussen von r centralen sensoriellen Ausbreitung. Von den *eben der Mittellinie gelegenen* Ausbreitungen die äussere die Zwinge, welche die Windun- dicht über dem Balken bildet; die innere ist , was Reil die bedeckten Bänder genannt hat, ren Fasern in die Windungen zwischen den en genannten u. den Windungen der centralen sbreitung ausstrahlen. Diese 5 Ausbreitungen hen nach Walker mit den Sinnesorganen in rbindung, weshalb er ihnen den Namen der isoriellen gegeben hat. Die grosse centrale gert dem Gefühle an, sie entsteht aus dem Hirnieukel. Von den zwei neben der Mittellinie gegenen steht die äussere, die Zwinge, mit der inrn Wurzel des Olfactorius in Verbindung, die here wohl mit dem Sehnerven. Von den seitlien soll die äussere mit den Kaumuskeln in Behung stehen oder dem Geschmacke angehön (?), u. dann würde nichts Andres übrigblein, als die innere dem Gehör verbunden anzuehmen. — Cap. 4. *Die hinzutretenden* pperadded) *Theile.* — Abschn. 1. *Aufzählung derselben.* — Abschn. 2. Die *Hirnwindungen* sind das Organ des *Gedächtnisses.* Das Gedächtnissorgan muss nämlich ein Grenzorgan sein, eil sonst die Eindrücke nicht haften würden, wenn immer andere Functionen störend durch das fürs Gedächtniss bestimmte Organ ihre Richtung nähmen; auch verlangt dieses Organ eine grosse Ausbreitung, wie sie in den Hirnwindungen gegeben ist. Nach manchen Beobachtungen haben auch Kopfverletzungen nicht selten einen Gedächtnissmangel zur Folge. — Abschn. 3. Die *Zwischenwindungsbündel* vermitteln die *Association* der verschiedenen im Gedächtnisse aufbewahrten Dinge. Nach Reil u. Rolando nämlich finden sich Faserbündel, die von der einzelnen Windung zu einer nebenliegenden, aber auch zu entfernten sich begeben. — Absch. 4. Der *Balken*, das Organ für die *Combination* der verschiedenen Sinneseindrücke, die von einem Gegenstande herrühren, wodurch die Idee dieses Gegenstandes erwächst. Die Balkenfasern kommen nämlich von allen Theilen des Gehirns, daher müssen auch die Thätigkeiten der Hemisphären die Richtung zum Balken nehmen. — Absch. 5. Das *Gewölbe* ist das Organ für die *Comparation* u. die dadurch entstehenden Emotionen. Es hat einen zwiefachen Ursprung: a) vom Rückenmarke nach Vicq d'Azyr u. Rolando, wahrscheinlich vom Olivenbündel; b) vom vordern Höcker des Thalamus nervi optici. Durch den letztgenannten Ursprung ist der Zusammenhang des Gewölbes mit dem Seh- u. Riechnerven gegeben. Die Fasern des Gewölbes laufen dann von den Markkügelchen aus aufwärts, rückwärts, niederwärts, vorwärts, auswärts u. wieder aufwärts. Die Thätigkeit des Gewölbes (an seinem Ursprunge) beginnt also ungefähr da, wo die absteigenden Theile des Nervensystems beginnen (Sehhügel); dasselbe lenkt die Thätigkeit der absteigenden Theile vom geraden Wege ab, u. führt durch eine kreisförmige Bahn zur Vermengung mit den aufsteigenden Fasern der Hemisphären. So kann also eine Thätigkeit die Hemisphären in demselben Momente erreichen, in welchem eine später erweckte durch die Hirnschenkel u. Corpora striata gerades Weges zu dem näml. Punkte gelangt. Das Gewölbe dient folglich dazu, 2 getrennte Eindrücke in dem näml. Augenblicke zur Vergleichung u. Bestimmung ihrer Beziehungen im Sensorium commune zusammenzubringen. Nun beginnt aber die Thätigkeit der Gewölbsfasern, bevor noch diese das Organ des Willens, das kleine Gehirn, erreichten; die durchs Gewölbe bewirkte Vergleichung wird also eine unwillkürliche sein. Interessant ist es daher, dass das Gewölbe der Hypophysis u. der Glandula pinealis nahe ist oder gar mit ihnen in Verbindung steht, nämlich mit Organen des vegetativen Lebens. Bemerkung verdient noch die Stria cornea, welche den Anfang u. das Ende des Gewölbes verbindet. Die Fasern ihres hintern Endes vermischen sich zugleich mit dem Corpus striatum. Es ist daher nicht unwahrscheinlich, dass die Stria cornea den rückkehrenden Bewegungen der Corpora striata in dem Momente eine unwillkürl. Richtung giebt, wo sie zum kleinen Gehirne oder zu den Vierhügeln stre-

Digitized by Google

ben. — Absch. 6. Die *Varolsbrücke* ist das Organ für die willkürl. *Determination* u. das damit verknüpfte Begehren oder Verabscheuen. In ihr durchstreichen nämlich Fasern des Willensorganes (kleines Gehirn) Fasern der Empfindungsstränge (vordere Pyramiden); mithin werden in ihr die Empfindungen dem Willen unterworfen. — Absch. 7. Die *Ventrikel*, das Organ des *Bewusstseins*, d. h. der Erkenntniss, welche das Sensorium comune von seinen eignen Thätigkeiten hat. Die wichtigeren Gehirntheile ragen ja in den Seitenventrikel hinein, der überall von Markfasern umgeben ist, die sich von allen Theilen der Hemisphären gegen den Balken hin concentriren. — Absch. 8. Die *Gehirndrüsen*, nämlich die Glandula pituitaria u. Glandula pinealis, stehen in Beziehung zum *Schlafe*. Walker ist hier durchaus unklar, doch scheint mir sein ganzes Räsonnement auf folgende Punkte hinaus zu laufen: beide Organe sind gewissermassen vom Gehirne abgelöst; sie liegen an den Enden des dritten Ventrikels; die Gl. pituitaria ist von den grossen Arterien, die Gl. pinealis von den grossen Venen des Gehirns umgeben; beide sind drüsenartig, u. die pituitaria liegt am Anfange, die pinealis am Ende des Tractus opticus; die erstere ist mit dem vegetativen, die letztere mit dem unwillkürl. Systeme verbunden (?); die erstere liegt ausserhalb des Gehirns, die letztere in dessen Mittelpunkte. Da die pituitaria unter den Ventrikeln liegt, so wird sich ihre Function besonders auf diese beziehen; aus den Arterien nämlich wird in sie eine Flüssigkeit abgeschieden, die durch den Trichter in den dritten u. weiterhin in die Seitenventrikel gelangt, u. deren Befeuchtung die normale Function der Fasern in den Höhlen bedingt. Diese Abscheidung erfolgt reichlich während des Schlafes, u. dadurch wirkt dieser belebend auf die Gehirnthätigkeit. Die Glandula pinealis ist nach ihrer Lage zwischen den grossen Gehirnvenen eine absorbirende Drüse; sie absorbirt die Flüssigkeit in den Ventrikeln, bewirkt daher eine Erschlaffung der Gehirnthätigkeit u. in deren Folge Schlaf. — Absch. 9. Die *freien* (membranösen) *Ausbreitungen in den Gehirnhöhlen*. Ihrer sind 3: a) das Septum pellucidum, mit den Sinnesnerven, namentl. mit dem Opticus u. Olfactorius in Beziehung stehend. b) Die Valvula cerebri, mit unwillkürl. Nerven, z. B. dem Patheticus, in Beziehung stehend, aber auch mit dem Oculo-motorius u. Trigeminus. c) Das Velum medullare posterius, mit dem Auditorius, mit Nerven von willkürl. Thätigkeit in Beziehung stehend. Da alle 3 freien Ausbreitungen in den Ventrikeln liegen, so müssen sie die *successiven Perceptionen aufnehmen*, deren wir uns bewusst sind. — Absch. 10. *Erzeugung der zusammengesetzten Functionen aus den einfachen*. Die erste Function des Gehirns besteht wohl in der Perception durch die freien Ausbreitungen; hierauf folgt die Uebertragung in die Windungen, durch einen längern Weg, mittels der sensitiven Fasern; dann kommt die associirende Thätigkeit der Zwischenwindungsbündel endlich Vereinigung zu einer Idee mittels des Balkens. Während des zuletzt genannten Vorgangs richtet sich ein Theil der Bewegung gegen die Thalami. Es erfolgt Comparation der gegenwärtigen u. vergangenen Ideen; diese führt zur Emotion, diese dann zum Wollen. So haben wir also in Aufeinanderfolge *Combination* (vorderes Gehirn), *Comparation* (mittleres u. unteres Gehirn), *Determination* (hinteres u. kleines Gehirn). Perception unter Einfluss des Willens = *Aufmerksamkeit*, Gedächtniss unter Einfluss des Willens = *Wiedererinnerung*, Association unter Einfluss des Willens = *Imagination*. Die Complication des Combinationsprocesses = *Verstehen* (understanding), die Complication des Comparationsprocesses = *Räsonnement*; die Complication des Determinationsprocesses = *Urtheil*. — Cap. 5. *Bau u. Verrichtung der Theile für die unwillkürl. Muskelaction*. Die Seitenstränge des Rückenmarks, die Olivenbündel (das vordere verläuft mit dem Hirnschenkel, das hintere mit den absteigenden Theilen) vermittelu nach Walker sowohl Empfindung, die nicht zum Bewusstsein gelangt, als auch unwillkürl. Bewegung. Hier durch findet er die Erklärung jener Erscheinungen, die Marshal-Hall u. Müller von der reflectirten Nerventhätigkeit herleiten. Das hintere Olivenbündel (hinterer Hülsenstrang) geht nach Reil u. Tiedemann zum Thalamus nervi optici, der, wie früher erwähnt, zu den absteigenden oder eigentlich zwischenliegenden Theilen gehört. Zu dem Systeme der unwillkürl. Organe, denen die Commissura posterior gleichsam als Verbindungsglied dient, gehören auch die Vierhügel, die grauen Massen neben dem Corpus restiforme, die Olive, die insgesammt mit dem hintern Olivenbündel in Berührung sind oder auf demselben sitzen. Diese eben genannten Ganglien nehmen aber Endigungen von Sinnesnerven auf, sie sind die Stellen für eine rückkehrende Thätigkeit. Es stehen nämlich die vorderen Vierhügel mit dem Opticus in Verbindung, die hinteren wahrscheinlich mit dem Olfactorius; sie sind beim Fötus absteigend in der Thierreihe grösser, also da, wo unwillkürl. Bewegungen vorherrschen. Mit den grauen Bändern ist der Auditorius, mit der Olive der Geschmacksnerv (?) in Connex. Hierdurch wird es nun begreiflich, warum manche Sinnesnerven mehrfache Wurzeln haben, nämlich eine Hemisphärenwurzel (der Willkür dienend) u. eine andre (für unwillkürl. Thätigkeit). Vermöge der letztern können Sinneseindrücke noch Reaction bewirken, wenn auch das grosse u. kleine Gehirn weggenommen sind. — Die hinteren Olivenstränge setzen sich im Rückenmarke da fort, wo die Ganglienwurzeln der Spinalnerven entstehen; die Ganglien werden daher auch hier eine rückkehrende Thätigkeit u. unwillkürl. Bewegung bedingen. Die Ganglien sind demnach nicht ein Zeichen der

Digitized by Google

nsibilität, sondern vielmehr der rückkehrenden
hätigkeit, d. h. der zugleich statt findenden Em-
ndung u. Bewegung. Für die Beziehung der
nglien zur Bewegung sprechen die bekannten
oten zur Seite des Rückenmarkes bei Trigla,
wie die Anschwellung jener Nerven bei Silurus,
sich im elektr. Organe ausbreiten. — Cap. 6.
u u. Verrichtung der Theile für das vegetative
stem. — Der Sympathicus magnus versorgt
vegetativen Organe mit Sensibilität u. Motilität.
e Ganglien sind, wie schon bemerkt, die Mit-
, eine fortschreitende Bewegung in eine rück-
hrende umzuwandeln. Einzelne Fasern gehen
er auch über die Ganglien hinaus zum Gehirne.
r Mangel von Ganglien bei den Fischen scheint
zudeuten, dass hier der ganze Cerebrospinal-
ill des Nervensystems noch mehr unwillkürlich
. — Auch für das vegetative Nervensystem giebt
aufsteigende u. absteigende Theile. Das Rük-
markesbündel, welches mit den Ganglienwur-
n der Spinalnerven in Beziehung steht, scheint
h als aufsteigender Theil mit jener Faser-
icht zum Gehirne fortzusetzen, die nach Reil
ter den Pyramiden, hinter den obersten Quer-
rn der Brücke, unter der Schlinge des vor-
n Kleinhirnschenkels weg, zu der grauen
sse zwischen den Hirnschenkeln bis zu den Emi-
tiae candicantes geht. Die vordere Commis-
endigt im mittlern Hirnlappen, wohin auch
Olfactorius reicht. Die Höhle, die man im
ttern bei den Thieren findet, entspricht daher
n Seitenhorne; in ihr entwickeln sich allmälig
aloga des Corpus striatum. Offenbar sind also
se Lappen bei den Thieren, so wie beim menschl.
us mehr entwickelt; sie gehören zum vegetati-
Systeme u. bilden das perceptive Organ, we-
stens für den Olfactorius. Die absteigenden
del des vegetativen Nervensystems erkennt
alker in den sogenannten hinteren Pyramiden
Rautengrube. — Cap. 7. *Gehirnnerven.*
Empfindungsnerven haben meistens, vielleicht
ner, 3 Enden: a) ein *perceptives* in den freien
breitungen des Gehirns, im Septum pellucidum
w.; b) ein gangliöses für die unwillkürl. Ac-
; c) ein in die Hemisphäre oder in die Win-
gen ausgehendes für die willkürl. Action. An
Bewegungsnerven finden wir immer eine der
lgenden Ursprungsarten: a) von unwillkürl.
deln; b) von willkürl. Bündeln; c) gleichzei-
von willkürl. u. unwillkürl. Bündeln. Der Ge-
nerven finden sich nur 13, worunter die kleine
rzel des Trigeminus als eigner Nerv gezählt
l: 1) Olfactorius hat 3 Enden: a) Die sog.
ere Wurzel in der Fossa Sylvii. b) Die graue
rillkürliche), die zum Corpus quadrigeminum
icum geht. c) Die innere weisse zur Commis-
anterior u. zum Septum pellucidum. 2) Opti-
hat auch 3 Enden: a) Ein inneres zum Se-
pellucidum. b) Ein andres zum Corpus qua-
eminum anterius; (der vordere Vierhügel ist
bei Thieren mit grossen Sehnerven; er fin-
det sich verkümmert beim Schwinden des Opticus der andern Seite; Verletzung desselben bei Tauben veranlasste Erblindung des Auges der andern Seite). c) Ein drittes zum Corpus geniculatum externum, also zu den Hemisphären. (Wegnahme der Hemisphären bewirkt deshalb Blindheit.) 3) Oculo-motorius vermittelt gleichzeitig willkürl. u. unwillkürl. Bewegung. 4) Patheticus kommt von der Valvula cerebri u. lässt sich bis unter die hinteren Vierhügel verfolgen; er dient der unwillkürl. Bewegung. 5) Abducens kommt innerlich vom Cerebellum, dient der willkürl. Bewegung. 6) Trigeminus entspringt mit einer Wurzel vorn in der Nähe des Hirnschenkels, also vom grossen Gehirne; ferner wohl auch mit einer unwillkürl. Wurzel aus dem Boden des 4. Ventrikels; ferner mit einer Wurzel in der Nähe des Corpus olivare. Er ist sensitiv für das vegetative System, d. h. in der Gesichtshaut; er dient aber auch dem Geruche u. dem Geschmacke; er ist ferner für die unwillkürl. Bewegung bestimmt. 7) Masticatorius entspringt über dem Trigeminus vom kleinen Gehirne, er ist willkürlich bewegend. 8) Facialis ist empfindend u. willkürlich bewegend zugleich. 9) Auditorius hat 3 Enden: a) zwischen Olive u. Corpus restiforme geht ein Ende in den 4. Ventrikel, dann aufwärts vielleicht in die Hemisphäre des grossen Gehirns; (Taubheit nach Wegnahme beider Hemisphären nach Flourens). — b) Ein grauer Streifen liegt quer auf dem Corpus restiforme, schon beim Fötus von 3 Monaten. c) Die Striae medullares sind die willkürl. Kleinhirnendigungen. 10) Hypoglossus ist Bewegungsnerv der Zunge. 11) Glossopharyngeus ist sensitiv, willkürlich u. unwillkürlich. 12) Vagus ebenso. 13) Accessorius Willisii ebenso. *Theile.*

145. *Principles of the Treatment of Gout; with a further examination of the affects of colchicum as a remedy; and some observations on the use of veratria in that disease;* by Sir Charles Scudamore, *M.D.*, F. R. S. honorary doctor of medicine of the University of Dublin etc. etc. London. Longman and Co. 1836. VII u. 54 S. 8. broschirt, mit farbigem Umschlage u. gleichem Titel wie oben. (21 Gr.) — Der Vf. des vorliegenden Schriftchens, welcher schon früher seine Ansichten u. Erfahrungen über die Gicht für Aerzte mittheilte, giebt in der vorliegenden Broschüre für Nichtärzte, welche an Gicht leidend in England sehr häufig zu dem Vinum colchicum oder Wilson's Tinctur, oder dem Reynold'schen Specificum (ein Präparat des Colchicum mit Rum) greifen, die nöthige Belehrung über die entfernteren u. nächsten Ursachen der Gicht, u. deren zweckmässige Behandlung. Erst seit 30 J. sei die Gicht wieder in eine regelmässige ärztl. Behandlung gekommen, indem vor dieser Zeit kein Londoner Arzt das 2. Mal zu einem Gichtkranken gegangen sei, wäre der Fall acuter Art gewesen, da sie eine solche Krankh. der ärztl. Kunst für zu schwer zugänglich gehalten hätten. Man habe den Kranken

Digitized by Google

zur Geduld ermahnt, u. warme Einwickelungen gemacht, ohne ihm Gebrauche des Madeira oder anderer gewohnter Reizmittel zu beschränken; wodurch der Zustand chronisch u. habituell u. der Kranke zum Krüpel geworden sei. *Dr.* Kinglake habe nun 1804 die äussere Anwendung des kalten Wassers empfohlen — wie solches auch in Deutschland geschah — einige eifrige Advocaten seiner Methode gefunden, welche jedoch durch die bald bekanntgewordenen unglücklichen Fälle verdrängt worden wäre, dagegen nun mehrere Specifica an die Reihe gekommen wären. Der Vf. beleuchtet nun kurz die, deutschen Aerzten hinlänglich bekannten, Mittel u. Methoden, welche noch jetzt gegen die verschiedenen Formen der Gicht angewendet werden, wie die Blutentziehungen, allgemeine wie örtliche — die ersteren zieht er im Allgemeinen in der Gicht den letzteren vor, indem diese mehr für rheumat. Entzündungen passten — die Brech- u. Abführmittel, die schweisstreibenden u. die narkot. Mittel. — In Beziehung auf das Colchicum, welches auch in Deutschland, auf Empfehlung englischer Aerzte gestützt, oft mit so widersprechenden Erfolgen angewendet werde, in England leider aber schon zum Volksmittel geworden ist, erklärt der Vf. gerade zu, dasselbe sei nur von rein *palliativer Wirksamkeit*, u. vermöge blos die gewöhnlichen, aber auch nicht zu heftig hervortretenden Symptome der Gicht auf kürzere Zeit zu unterdrücken, nichts vermöge es aber gegen die Ursachen dieser Symptome. Als ein solches palliatives Mittel zieht er dann unter den verschiedenen Präparaten das Acet. colchici (Rad. colchic. ℥j auf Acid. acetici ℥vj u. Spirit. vini ℥i) zu 20—90 Tropf., als ein milderes dem stärkern Vinum colchic. vor. In einigen kurz mitgetheilten Fällen zeigt er nun den Nachtheil, welchen der unvorsichtige u. rücksichtslose Gebrauch der Zeitlosen, besonders des Vini colchici hervorgebracht hat. — Auf die Verschiedenheit der Wirkungen der Präparate des Colchicum, je nachdem zu diesen die Semina oder die Radix colchici benutzt werden, geht der Vf. nicht ein. — *Dr.* Turnbull hatte empfohlen, beim Anfalle eines Gichtanfalles 20 Minut. das Glied oberhalb der schmerzhaften Stelle mit einer Salbe aus 20 Gr. Veratrin u. 1 Unze Fett einzureiben, um den Anfall zu unterdrücken; der Vf., welcher es öfters, aber um die Hälfte schwächer, als in der Turnbull'schen Vorschrift angewendet zu haben versichert, u. auch kurz einige Fälle anführt, wo es mit Erfolg angewendet wurde, hält diese Einreibungen u. somit das Veratrin in dieser Form angewendet für ein schätzenswerthes örtl. Mittel, das aber keineswegs eine constitutionelle Einwirkung habe, obgleich es ein zu empfehlendes äusseres Mittel neben der allgem. Behandlung der Gicht u. ihrer nächsten Ursachen sei. Diess der wesentliche Inhalt des für England vielleicht nützlichen populären Schriftchens, welches indess für deutsche Aerzte ausser dem Mitgetheilten kein weiteres Interesse, u. für Nichtärzte keinen Nutzen hat. *Hille.*

146. *An enquiry into the pathology*, causes *and treatment of Puerperal Fever*: being an essay for which the Fothergillian gold medal was conferred on the author, by the medical society of London, in March 1835, by G. Moore F. R. C. S. and F. R. M. C. S. London. S. Highley, 32 Fleetstreet. 1836. 8. XII u. 247 S. — Diese dem Präsidenten der medicin. Societät in London W. Kingdon, dedicirte Schrift rührt, wie schon der Titel zeigt, von einem Anfänger her, u. verdient nur in sofern angeführt zu werden, als sie mit grossem Fleiss Alles zusammengestellt u. mit einander verglichen hat, was die neueste engl. Literatur über diesen wichtigen Gegenstand darbietet. Auch die neuere französ. Literatur ist nicht unberücksichtigt geblieben, wogegen die wichtigen, in Deutschland geführten Verhandlungen dem Vf. völlig unbekannt geblieben sind. Auch die bei älteren Schriftstellern vorkommenden Nachrichten u. Angaben hat der Vf. nicht übergehen wollen, indem er sehr naiv bemerkt, dass es zweckmässig erscheine, in dem Wuste der alten Literatur von Zeit zu Zeit sich umzusehen, um neue u. gangbare Theorien mit den ehemals gültigen Vorstellungen zu vergleichen u. demgemäss zu berichtigen. Bei dieser Gelegenheit figuriren denn auch die Namen von deutschen Aerzten, die vor mehreren Generationen geblüht haben. Man stosse auf solche ehrbare Namen nicht selten in den Schriften von Franzosen u. von Engländern, die mit ihrer Belesenheit glänzen wollen. Man möchte glauben, dass diese Herren, wie das alte Kleinthum, so auch die ganze Nation, als etwas Antiquirtes u. Abgestorbenes ansehen.

Bei dem Charakter des vorliegenden Werkes scheint es hinreichend, wenn wir uns auf wenige Bemerkungen beschränken; denn Neues oder Eigenes findet sich nicht in demselben vor. Der Vf. vergleicht den verschiedenen Ausdruck, welcher verschiedene Epidemien des Puerperalfiebers dargeboten haben; so z. B. war in der Epidemie von J. 1746 Unterdrückung des Lochialflusses ein constantes Phänomen; dagegen waren im J. 1760 Metrorrhagien ganz gewöhnlich, während im J. 1774 die Lochien kaum eine Anomalie wahrnehmen liessen; nichtsdestoweniger zeigte sich die Krankh. in allen diesen Fällen gleich pernicös. Als die einzigen immer übereinstimmenden u. niemals fehlenden Symptome sind Fieber, grosse Beschleunigung des Pulses u. Empfindlichkeit, oder Schmerz im Unterleibe zu betrachten. Recht interessant ist die Bestimmung der Succession der Erscheinungen im Verlaufe des Puerperalfiebers, welche der Vf. durch die Vergleichung einer grossen Anzahl der von Campbell, Lee, Blundell, Douglas, Burns u. von vielen anderen Aerzten erzählten Krankengeschichten ermittelt hat. Die Reihenfolge der Krankheitsphänomene

Digitized by Google

elche der Vf. auf diese Weise durch mühsame
, zeitraubende Vergleichung zahlloser Beobach-
ngen festgestellt hat (p. 36), wollen wir, als
n wichtigsten Theil der ganzen Schrift, hervor-
ben: grosse Abspannung, auffallende Unruhe
, ein allgemein gereizter somatisch-psychischer
ustand werden fast immer vor der Ausbildung
r charakterist. Symptome beobachtet; dabei fehlt
doch höchst selten ein schon sehr beschleunig-
r Puls. Allmälig bildet sich Kopfschmerz aus,
elcher im Anfange besonders im Vorderkopfe u.
der Gegend der Augen geklagt wird; in der
gel ist damit Uebelkeit verbunden. In denje-
gen Fällen, wo Schüttelfrost sich einfindet, wird
r Kopfschmerz sogleich wesentlich verstärkt u.
breitet sich über das ganze Gehirn zu verbreiten;
er in vielen Fällen bleibt der Hinterkopf ver-
ltnissmässig weniger afficirt. Häufig wird nicht
hüttelfrost, sondern ein mehr oder weniger
ftiges Frösteln beobachtet. Diesen Erscheinun-
n schliesst unmittelbar das heftigste Fieber sich
. Durch Erbrechen, bisweilen auch durch den
ntritt von Diarrhöe, in manchen Fällen durch
hweiss, vorzüglich am Rumpfe, wird meist
s Fieber, für sehr kurze Zeit, vermindert. Zu-
chst entstehen Schmerzen in der Brusthöhle, im
terleibe u. im Becken. Diese Symptome wer-
n bald die dringendsten u. treten entschieden in
n Vordergrund. Gewöhnlich glaubt der Arzt,
s die Krankh. mit denselben begonnen habe,
in der That kann er keiner andern Meinung
am geben, wenn er nicht die Gelegenheit hatte,
n dem Momente der Entbindung an die Patien-
auf das Genauste zu beobachten. In den mei-
n Fällen vermindert sich der Kopfschmerz in
n näml. Verhältnisse, als andere Beschwerden
Zunahme begriffen sind. Viele Kranke klagen
ings nicht sowohl über Schmerz im Unterleibe,
über ein Unbehagen daselbst, welches sie nicht
an beschreiben können, das jedoch bei der An-
idung von äussern Druck in heftigen Schmerz
rgehen kann. Zuerst ist der letztere räumlich
beschränkt, verbreitet sich aber bald über
Organe in der Nachbarschaft, u. wird, so wie
xtensiv an Raum gewinnt, auch intensiv an
ftigkeit gesteigert. Die Zunahme der Schmer-
wird gewöhnlich durch Erbrechen, Diarrhöe
durch Auftreibung des Unterleibes bezeichnet.
t selten beobachtet man einen Wechsel dieser
heinungen, bis endlich die Lebenskraft unter-
. — Der Sectionsefund wird ausführlich mit-
eilt. Die Ergebnisse desselben bestimmen den
n dem Schlusse, dass das Puerperalfieber we-
als einfache Peritonitis, noch als reine Metri-
n betrachten sei, dass es jedoch sowohl diese,
ndere entzündl. Zustände in sich begreifen
ie. In einigen Fällen fand man Putrescenz
Uterus vor. Gar nicht selten wurden die
en von Phlebitis im Uterus u. in den Ovarien
eckt. Indessen wird erinnert, dass man in
and viel seltener als auf dem Continente Ei-
ter in den Uterinvenen gefunden habe, selbst in
Fällen, wo die Section von den geübtesten Ana-
tomen gemacht worden sei (p. 69). Nicht ganz
unwahrscheinlich ist es dem Vf., dass ein gewisser
Zusammenhang zwischen dem erysipelatösen Krank-
heitsprocesse u. dem Puerperalfieber statt finden
könne. Er erzählt, dass, als im Herbste 1829 das
Puerperalfieber im British Lying-in Hospital aus-
gebrochen war, 2 Neugeborene am Erysipelas star-
ben. Ein 3. Kind endigte bald auf die näml. Weise.
Bei der Section desselben fand man das Bauchfell
heftig entzündet, u. einen reichlichen Erguss von
serös-purulenter Materie in der Bauchhöhle. Ein
viertes Kind starb an derselben Krankh., dessen
Mutter einige Tage vorher an Phlebitis uterina u.
an Metroperitonitis gestorben war. Drei andere
Fälle verliefen unter ganz ähnlichen Umständen.
Indessen kamen in dieser Gebäranstalt zu anderen
Zeiten, wo das Puerperalfieber ganz vermisst wur-
de, Fälle von Erysipelas neonatorum ebenfalls vor
(p. 145). — Mehrere frappante Beispiele für die
Contagiosität der Krankh. werden vom Vf. mitge-
theilt. Ein Geburtshelfer hatte den Körper einer
Frau geöffnet, die am Puerperalfieber gestorben
war, aber nicht daran gedacht, darauf die Kleider
zu wechseln. Wenige Tage später entband dieser
Arzt eine gesunde Frau; sie wurde aber bald von
der näml. Krankh. ergriffen, welcher sie auch
unterlag. Da nun auch zwei andere, vor weni-
gen Tagen entbundene Wöchnerinnen nach ein-
maligem Besuche desselben Arztes gleiches Schick-
sal hatten, so kam der letztere auf den Gedanken,
dass er selbst wohl der Träger des Contagium
sein möchte, vertauschte die bisher getragenen
Kleidungsstücke mit anderen, u. blieb fortan vor
ähnlichen traurigen Erfahrungen gesichert. Eine
andre Mittheilung bezieht sich auf eine Warte-
frau, durch deren Vermittelung nach u. nach,
von einer Wöchnerin zur andern, das Contagium
verschleppt wurde, bis nach vier auf diese Weise
veranlassten Todesfällen niemand derselben sich
mehr bedienen mochte (p. 154). — Von der The-
rapie ist nicht viel zu sagen. Der Vf. scheint gar
keine Vorstellung von einem geordneten Heilplane
zu haben, u. betrachtet blos, der Reihe nach, die
Blutentziehungen, die Purgir- u. Brechmittel,
Quecksilber, Opium, Alkalien, Fomentationen,
Terpenthin u. Alaun, je nachdem diese heterogenen
Dinge von einzelnen Praktikern gerühmt oder
verworfen worden sind.

[Mit der Entbindung beginnt eine eigenthüml.
Revolution im weibl. Organismus, indem die
durch die Schwängerung in demselben hervorge-
rufenen Veränderungen wieder zur Ausgleichung
gelangen sollen. Dieses geschieht, indem die Lo-
chien fliessen, die Milchabsonderung beginnt, u.
in den meisten Fällen auch, indem Wochen-
schweisse eintreten. Concurriren nun nicht alle,
den ungestörten Gang aller dieser Secretionen vor-
bereitenden Umstände, so bleiben manche zum
Fremdartigen neigende Verbindungen in der Blut-

Digitized by Google

masse zurück, oder sie werden, indem nur eine oder zwei von jenen solennen Absonderungen besonders reichlich vor sich gehen, noch ohne weitere Nachtheile aus dem Körper eliminirt. Geschieht dieses nicht, oder auf eine sehr unvollkommene Weise, so nimmt das Blut erregende u. qualitativ heterogene Eigenschaften an, welche, von den Haargefässen aus, von den peripher. Nervenausbreitungen des ganzen Körpers percipirt werden müssen. Die Beschleunigung des Pulses u. die allgemeine nervöse Verstimmung stehen damit in Einklang. Die Nerven verhalten sich jetzt fast ausschliessend als Conductoren peripherischer Impulse; in gleichem Grade wird die Innervation des Blutes vermindert, oder doch erschwert, wogegen die Bestimmbarkeit dieser Flüssigkeit durch das in ihr selbst hervorstechend werdende Fremdartige vermehrt wird. Es beginnt daher ein eigenthüml. Entwickelungsprocess im Blute, welcher in zahlreichen Abstufungen vorkommen kann, aber mit der Bildung u. Ausscheidung eines Contagium den höchsten Grad von Reife gewinnt. Aehnliche Differenzen kommen nicht selten vor; man beobachtet sie z. B. im Verlaufe der meisten Scharlachepidemien. Jede patholog. Absonderung steht immer in einer besonders engen Beziehung zu einem eigens dazu gebildeten, oder doch dafür vorbereiteten patholog. Secretionswerkzeuge. Es ist sehr einleuchtend, dass bei einer Wöchnerin der ganze Sexualapparat u. die zunächst denselben umgebenden Organe zur Uebernahme des patholog. Absonderungsgeschäftes vorzugsweise disponirt sein werden. Aber am leichtesten, oder am stärksten wird dasselbe auf die Peritonäalumhüllung des Uterus, u. durch dessen Vermittelung, auf die ganze Fläche des Bauchfelles reflectirt werden können. Denn da das Blut, indem es durch die Haargefässe des subserösen Gewebes rinnt, eine directe Innervation gar nicht erfährt (indem keine Nervenfäden zu den serösen Membranen gehen), so vermag gerade hier das in der Entwickelung begriffene Contagium um so ungehinderter sich geltend zu machen. Seine organ. Wahlverwandtschaft zum Blute erreicht den Sättigungspunkt, d. das fortbin durch nichts mehr zurückgehaltene Contagium dringt, zugleich mit den ihm zugewendeten Verbindungen von näheren Bestandtheilen des Blutes, durch die Wandungen der Capillargefässe hindurch, nach aussen. Dabei können in vielen Fällen die Lochien versiegen, oder auch, doch gewöhnlich qualitativ mehr oder weniger abnorm, zu fliessen fortfahren, ja sogar profus werden. Gewiss ist manche Metrorrhagie in den ersten Tagen des Wochenbettes nur als das Resultat einer beginnenden Entmischung u. Zersetzung des Blutes zu betrachten. — Ueberhaupt ist es sehr wahrscheinlich, dass die meisten dem Wochenbette *eigenthümlichen* Krankheitszustände als unvollkommene oder fragmentarische Annäherungen an den Zustand des Puerperalfiebers sich verhalten mögen, welche entweder noch zur rechten Zeit durch allgemeine Krisen beseitigt, oder doch in einer beschränkten, wenn auch höchst verderblichen, dem Anscheine nach ganz selbstständigen Richtung festgehalten werden konnten. Die Friesel-fieber der Wöchnerinnen auf der einen, die Convulsionen auf der andern Seite verhalten sich hier wie Extreme, die doch auch wieder vielfach mit begegnen. Eben damit hängt zusammen, dass alle Ausscheidungen aus der Blutmasse, aber vorzüglich Schweiss, im Verlaufe des Puerperalfiebers, wenigstens temporär Erleichterung bringen. — Durch die Schwängerung ist das weibl. Blut gewissermassen von der Innervation durchdrungen worden, die vom männl. Nervensysteme ausgeht; ebenso dadurch wird dasselbe befähigt, den Keim des Embryo zu befruchten. Indem aber der Embryo zum Fötus sich entwickelt, so gewinnt derselbe immer mehr einen immanenten Centralpunkt der für ihn selbst wirkenden Innervation. Durch die wechselseitige Einwirkung beider Blutarten, der mütterlichen u. des kindlichen, auf einander wird jener Bestimmbarkeit des mütterl. Blutes durch das männl. Contagium (d. h. durch die spermatische Impression) entgegengewirkt, u. letzteres endlich neutralisirt. Ist diese Ausgleichung nicht in gehöriger Ordnung erfolgt, so wird die Anlage zu allen Störungen des Wochenbettes, mithin auch zum Puerperalfieber, gelegt. Alle diese Anomalien haben einen specifischen Ausdruck, u. unterscheiden sich sehr bestimmt von denjenigen Krankheitszuständen, welche durch allgemeine krankhafte Disposition, oder durch starke Schädlichkeiten im Verlaufe des Wochenbettes zur Ausbildung gelangen können. Dass indessen der herrschende Krankheitscharakter die Anlage zum Puerperalfieber steigern könne, braucht nicht erst erinnert zu werden. — Hinsichtlich der Behandlung ist es gewiss am wichtigsten, der vollen Entwickelung der Krankh. frühzeitig vorzubeugen. Dazu eignen sich aber nur die mildesten, alle Secretionen gleichmässig befördernden u. zugleich auf das Nervensystem günstig zurückwirkenden Arzneimittel. Ich habe in mehreren Fällen, bei grosser Unruhe, Schlaflosigkeit, Kopfschmerz, ungemein beschleunigtem Pulse, u. selbst schon bei beginnender Schmerzhaftigkeit des Bauches, eine ganz einfache Saturation mit ausgezeichnetem Nutzen gegeben. Ich zwar nach folgender Vorschrift: ℞ Kal. carbon. 3jβ, Succ. citr. rec. express. q. s. ad perfect. saturat., adde Aq. comm. dest. ℥iv, Syr. flor. aurant. ℥j. M. S. Alle halbe Stunden, oder alle Stunden 1 Esslöffel voll. — Freilich kann ich nicht behaupten, dass in solchen Fällen das Puerperalfieber wirklich im Anzuge gewesen sei.] *Naumann.*

Digitized by Google

D. Miscellen.

Académie des Sciences. Sitzung vom 21. *März* 36. *Verengerungen der Harnröhre.* Leroy-Etiolles liest eine Abhandlung über die Behand-ng der Verengerungen der Harnröhre durch ein neues rfahren vor, welches er Dilatation rétrograde nennt was darin besteht, dass man ein Instrument durch Strictur durchschiebt, welches sich jenseits der ver-gerten Stelle in der gesunden Partie der Harnröhre et u. vermöge seiner Disposition dem Lithometer n Leroy oder dem Percuteur von Heurteloup sicht u. dann wieder zurückzieht. Dieses Verfahren ll vor dem forcirten Katheterismus Mayor's den rzug haben, dass man sich nicht falschen Bahnen setzt, während es doch mit gleicher Sicherheit wirkt.

Sitzung vom 18. *April* 1836. Der *Dr.* Junod sert sich in einem Briefe *über den Gebrauch des reosots in der Lungenschwindsucht* folgendermassen: Betracht, dass man Lungenschwindsuchten durch die nwirkung des Theers, der in Dunstgestalt durch die spiration in die Lunge gebracht wurde, geheilt er vortheilhaft modificirt hat, kam der Vf. auf n Gedanken, das Kreosot auf ähnliche Weise zu nutzen. Er lässt ein Fläschchen mit Kreosot gefüllt die Nähe des Bettes des Kranken stellen; der Ge-ch, den es aushaucht, selbst ohne dass man den ipsel öffnet, ist so stark, dass es vollkommen den sichten des Arztes entspricht; will man die Inten-it dieses Dunstes verstärken, so braucht man nur i Zeit zu Zeit das Fläschchen zu öffnen oder auch en oder mehrere Tropfen Kreosot auf ein Stückchen inwand zu tröpfeln. Man hat es somit in der Ge-lt, die Wirkung des Kreosots nach Belieben zu gra-ren. Der Vf. hat durch dieses Mittel bereits be-tende Resultate erlangt, die er späterhin in einer ondern Abhandlung bekannt machen will.

Briefliche Mittheilung über eine neue Methode, die mpfüsse bei den Kindern zu behandeln; von *Dr.* Guérin. Diese Methode besteht in dem blossen brauche des flüssigen Gypses. Die Klumpfüsse wer-, nachdem sie vorher mit einem fetten Körper über-en u. mit einer Rollbinde von Flanell bedeckt wor-sind, in einer hölzernen Rinne auf Querfäden in Schwebe gebracht. Hierauf macht man mit den sen seitliche Tractionen in einer zur vorhandenen rsion entgegengesetzten Richtung; man giesst so-n Gyps um die Gliedmasse, die so lange festgehal-wird, bis der Gyps trocken geworden ist. Sobald s geschehen, wird die Gliedmasse aus der Rinne ommen u. die Gypshülle bis auf eine Dicke von 3 4‴ mit einem Messer verdünnt. Dieser Verband l alle 8 Tage wiederholt. Vf. hat bereits mehrere le auf diese Weise glücklich behandelt u. will eben-in einer spätern Abhandlung sich darüber ausführ-er aussprechen.

Heilung der Brüche. Dr. Bonnet beschreibt Methode zur radical. Heilung der Brüche. Sie cht darin, dass man in der Nähe des Leistenrin-durch die Bruchhüllen hindurch Nadeln auf eine he Weise einstösst, dass sie die Wände des Sackes Berührung erhalten, u. sie so lange liegen lässt, die adhäsive Entzündung sich entwickelt hat. Ein iter Theil der Abhandlung Bonnet's betrifft *Ver-e, die er mittels der Volta'schen Säule gemacht um Harnsteine zu zerstören.* In einer frühern andlung hatte Vf. geäussert, dass man, wenn die-Verfahren glücken solle, die Steine nicht in reines ser, sondern in die Auflösung eines Salzes mit al-cher Base tauchen müsse. Seit dieser Mittheilung sich Bonnet überzeugt, dass man mehrere Tage nach einander in die Blase eines Hundes bis zu 6 Drachm. salpeters. Kali einspritzen konnte, ohne dass das Thier Schmerz zu spüren schien. Mit Instrumenten, die noch nicht die Vollkommenheit hatten, die ihnen der Vf. seitdem gegeben hat, erlangte der Vf. bei einer Stute eine Auflösung eines vorher gewogenen 8 Gran schwe-ren phosphors. Steines. Ein Pfund Wasser, welches 8 Drachm. salpeters. Kali aufgelöst enthielt, war in die Blase gespritzt worden.

Sitzung vom 9. *Mai. Wiederherstellung der Ver-richtungen der Nerven mittels galvanischer Ströme.* Magendie giebt einige Erläuterungen über die Hei-lung eines jungen poln. Officiers, der in der Schlacht bei Ostrolenka beim Angriffe auf eine Batterie nieder-geworfen wurde, ohne dass er übrigens an irgend ei-nem Theile des Körpers eine Contusion bekommen hatte, u. der, nachdem er fast ½ Stunde bewusstlos geblieben war, als er wieder zu sich kam, das Gehör, die Sprache u. den Geschmack, wenigstens auf der Zunge verloren hatte. Nachdem er erfolglos in Wien mit Blutentziehun-gen u. Revulsivis, in Triest mit dem Strychnin behan-delt worden war, kam er nach Paris, wo Magendie zur Bekämpfung seiner Taubheit die galvan. Ströme an-wendete, wobei er den einen Faden der Säule auf das Trommelfell applicirte. Sie bewiesen sich gleich in der ersten Sitzung wirksam u. der Kranke bekam sehr star-kes Ohrensausen. Von der 3. Application an fing der Geschmackssinn an sich wieder herzustellen, was M. anatomisch u. physiologisch in sofern merkwürdig fand, als es über den Ursprung der Chorda tympani u. den Nuz-zen des 5. Nervenpaares Licht verbreite. Nach 7 oder 8 Applicationen hörte der Kranke das Geräusch der Trommel, hierauf die Glocken u. die Schellen u. end-lich das Gesprochene. Um die Heilung vollständig zu machen, sind nur noch der Zunge ihre Bewegungen wie-derzugeben; man hofft diess ebenfalls durch den Gal-vanismus zu erlangen, indem man das Ende der leiten-den Fäden blos auf die Nervi laryngei bringt. — Nach Magendie ist es wesentlich, dass zwischen den Ner-ven u. den leitenden Fäden unmittelbare Berührung statt findet, was bei der Chorda tympani sehr leicht ist, in sofern es der einzige Nerv ist, der äusserlich verläuft; in Bezug auf die anderen Nerven aber erreicht man die-sen Zweck mit etwas Uebung mittels einer in ihrem Verlaufe eingestochenen Nadel.

Roux erwähnt 2 von ihm gemachte Beobachtungen, wovon die eine die Behauptung Magendie's, hin-sichtlich der unmittelbaren Berührung zwischen dem lei-tenden Faden u. dem Nerven, auf den man einwirken will, bestätigt. Bei einem an Pott'schen Uebel leiden-den u. in Folge davon von Paraplegie betroffenen jungen Mädchen nämlich gelang es ihm mittels der galvan. Ströme u. indem er das Ende des einen leitenden Fadens bis in das Rückenmark gelangen liess, die Bewegung völlig wieder herzustellen. Der 2. Fall ist der einer Entzündung des N. facial., die von einer sehr unangenehmen Empfindung der Zunge u. zwar blos auf dieser Seite begleitet wurde. Roux theilt ihn mit, um das Gegentheil von dem zu beweisen, was Magendie von der Wiederherstellung des Geschmacks in Folge der Ein-wirkung auf die Chorda tympani geschlossen hatte.

Ueber die bei der Charité-Heilanstalt bestehende Krankenwärterschule; von *Dr.* Gedike in Berlin. Dieses Institut besteht nun fast 3 Jahre u. es haben in demselben bis jetzt 5 Lehrcurse statt gefunden. Die Totalsumme aller zum Unterricht sich gemeldeten Indi-viduen betrug 210 u. zwar 78 Männer u. 132 Frauen

Digitized by Google

Die Hälfte derselben konnte aber als unpassend nicht aufgenommen werden. Unter den recipirten 105 Individuen waren 27 Männer u. 78 Frauen. Unter den Männern waren 15, die in der Stadt wohnten u. 12 Wärter aus der Charité selbst, unter den Frauen dagegen 52 aus der Stadt u. 26 Charitéwärterinnen. Bei den Prüfungen wurden 3 verschiedene Censuren ertheilt. 20 bekamen die erste, 62 die zweite u. 21 die dritte Censur. 2 wurden zurückgewiesen. Im Allgemeinen erhielten die vorzüglichsten Censuren die Frauen aus der Stadt, nach ihnen folgten in dieser Beziehung die Charité-Krankenwärter, dann die in der Stadt wohnenden Wärter u. endlich die Charité-Wärterinnen. Dem theoretischen Unterrichte, der 5 Monate dauerte, legte G. Dieffenbach's Schrift über Krankenwartung zum Grunde, mit Ergänzung mehrerer darin nicht abgehandelter Gegenstände. Den praktischen Unterricht anlangend, besuchten anfangs die aus der Stadt Theilnehmenden ambulatorisch einzelne Abtheilungen des Krankenhauses, seit dem 3. Curses wohnen dieselben jedoch 2 Monate in der Charité u. werden daselbst als übercomplete Wärter gegen freie Kost u. Wohnung beschäftigt. Die zu diesem Zwecke gewählten Abtheilungen sind die der innern, äussern u. Geisteskranken, so wie auch die Abtheilung der Wöchnerinnen. Ueber Betragen, Fleiss, Fertigkeit u. s. w. werden Listen geführt. Auch suchte G. Schüler u. Schülerinnen in Berichterstattung über einzelne Krankheitsfälle zu üben, machte sie an Leichen mit der Lage der beim Setzen der Klystire u. Anwendung des weiblichen Katheters wichtigen Theile d. K. bekannt u. s. w. Nach jedem Cursus wurden die Namen derjenigen, die die besten ersten Censuren erhalten hatten, öffentlich bekannt gemacht, den in der Charité angestellten entweder sogleich ein höherer Lohn gegeben, oder für die Zukunft versprochen, die Namen der Geprüften u. in der Stadt wohnenden in einer eigenen Liste mit Angabe ihrer Wohnung allen Aerzten, Wundärzten, Geburtshelfern u. Apothekern bekannt gemacht u. s. w. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 31.] (*Kneschke.*)

Ueber die Sterblichkeit u. den Einfluss der Witterung darauf; vom Prof. *Dr.* Moser in Königsberg. Es würde den Ref. viel zu weit führen, wenn er aus dieser mit besonderer Umsicht geschriebenen Abhandlung nur das Wichtigste mittheilen wollte. Er muss sich bei der Reichhaltigkeit der in denselben niedergelegten Thatsachen nur darauf beschränken, auf die höchst mühevolle u. verdienstliche Arbeit des Vf. hier aufmerksam zu machen, kann jedoch nicht umhin, wenigstens zwei der merkwürdigsten Sätze dieser Abhandlung hier anzuführen. Der erste ist folgender: je grösser die Zunahme der Bevölkerung in einem Lande ist, desto ungünstiger stellen sich die Mortalitätsverhältnisse, man mag sie nun ableiten aus den Sterbe-Registern, oder aus einer directen Volkszählung; der andre nachstehender: eine Erhöhung der Wärme über den normalen Zustand im Winter vermindert die Sterblichkeit, während sie im Sommer dieselbe vermehrt, was umgekehrt mit der Erniedrigung der Wärme der Fall ist: ein Satz, der mit Bezug auf die hier zu lösende Aufgabe auch so ausgesprochen werden kann: das Seeklima, das die Unterschiede der Temperatur in der jährlichen Periode vermindert, vermindert auch die Unterschiede in der Sterblichkeit. Die Zahl der Todesfälle wird sich also von Monat zu Monat weniger ändern an den Küsten u. auf Inseln, als innerhalb des festen Landes u. diese Aenderungen werden daher in Europa geringer ausfallen, als in Asien u. Amerika. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 21—22.] (*Kneschke.*)

Preisaufgabe der Societé de Médecine de Paris für das J. 1838. Was leistet die Medicin in Bezug auf die Entwickelung u. den Verlauf der exanthematischen Fieber, besonders des Scharlach? — Die Gesellschaft will durch diese Frage weder die Wirksamkeit der Medicin in den eruptiven Fiebern in Zweifel ziehen noch verlangt sie von den Preisbewerbern eine Monographie dieser Krankheiten. Sie fragt nur, bis zu welchem Punkte es dem Arzte möglich ist, die Entwickelung eines ausgebrochenen Exanthems zu verhindern oder einzuhalten u. zu beschleunigen. Sie hat aus den Exanthemen den Scharlach gewählt, damit die Concurrenten die Principien, die sie aus dem Studium der exanthemat. Fieber überhaupt ziehen, auf ein bestimmtes Krankheitsbild anwenden können. Der Preis ist eine Medaille, 500 Fr. an Werth. Die Arbeiten sind der beständigen Secretair der Gesellschaft, Herrn *Dr.* Pi (Rue de l'Abbaye St. Germain Nr. 12) vor dem 1. Ja 1838 einzureichen.

E. Medicinische Bibliographie des In- und Auslandes.

(In diese Bibliographie werden die Schriften nicht eher aufgenommen, als bis sie die Redaction selbst gesehen hat. Uebrigens können alle ausländische med. Werke durch die Wigand'sche Verlagshandlung bezogen werden.)

Bayrhofer, *Dr.* K. Th., Der Begriff der organ. Heilung des Menschen, im Verhältnisse zu den Heilungsweisen der Gegenwart. Nebst einer Vorbetrachtung über die jetzige Krisis der Weltgeschichte. 8. XXX u. 104 S. Marburg 1837, Chr. Garthe. (12 Gr. n.)

Bidder, *Dr.* F. H., Neurologische Beobachtungen. Mit 2 lithogr. Tafeln. 4. 58 S. Dorpat 1836, C. A. Kluge. (20 Gr.)

Bouillaud, *Dr.* J., Die Krankheiten des Herzens. Nach dem Franz. herausg. von *Dr.* A. F. Bekker. 2. Bd. 8. 369 S. Leipzig 1837, G. Wuttig.

Burdach, *Dr.* K. Fr., Der Mensch nach den verschiedenen Seiten seiner Natur, oder Anthropologie für das gebildete Publicum. In 5 Abtheilungen. 3. u. 4. Abtheil. Stuttgart 1836, P. Balz. (à Lief. 16 Gr.)

Burdach, K. F., Die Physiologie als Erfahrungswissenschaft. 2. berichtigte u. vermehrte Auflage mit Beiträgen von E. Meyer, H. Rathke u. G. Valentin. 1. Bd. 8. 676 S. Leipzig 1835, L. Voss. (3 Thlr. 18 Gr.)

Cless, *Dr.* G., Geschichte der Schleimfieber-Epidemien Stuttgarts von 1783 bis 1836, mit besonderer Berücksichtigung der Epidemie von 1835 bis 1836. Mit einer Vorrede von Prof. *Dr.* v. Gmelin. 8. XI u. 132 S. Stuttgart 1837, Beck u. Fränkel.

Dietrich, *Dr.* E. V., Die Influenza (Grippe, Ruhr, epidemische Diarrhöe u. asiatische Brechruhr (Cholera) in Hinsicht ihrer Geschichte, ihres Verlaufs u. ihrer Behandlung u. Krankenpflege für Aerzte u. Nichtärzte nach den besten Quellen u. eigener Beobachtung dargestellt. 8. VIII u. 104 S. Leipzig 1837. Ed. Meissner. (10 Gr.) [Dieses Schriftchen ist für Leien und jüngere Aerzte, namentl. auf dem Lande, bestimmt.]

Dupuytren, Abhandlung über die Steinoperation nach einer neuen Methode; herausgegeben von L. Sanson u. L. J. Bégin; übersetzt von *Dr.* F. Reich. meister. Mit 10 Steindrucktafeln von Jacob. Fol. 19 Leipzig 1837, Hochhausen et Fournes. (3 Thlr. n.)

Eisenmann, *Dr.*, Die Wundfieber u. die Kindbettfieber. 8. 546 S. Erlangen 1837, Palm u. Enke. (2 Rthlr. 6 Gr.)

Fleischmann, *Dr.* F. L., Scenographia ne

Digitized by Google

ɔrum corporis humani, usui academico adcommodata. rlangae 1837, C. Heyder. 2 Bog. Fol. in Tabellen. 2 Gr.)

Fleischmann, *Dr.* F. L., Scenographia arteriarum corporis humani, usui academico adcommodata. rlangae 1837, C. Heyder. 2 Bog. Fol. in Tabellen. 2 Gr.) (Diese Tabellen geben eine bequeme Uebersicht der Nerven u. Arterien.)

Fränkel, *Dr.* Ludw., Praktische Heilmittellehre der Krankheiten des kindlichen Alters. kl. 8. X u. 0 S. Berlin 1837, Veit u. Co.

Gabler, *Dr.* E. u. C. Kenkel, Anatomische Abbildungen (10 Kupfertafeln in Fol.) enthaltend: die Eingeweide des menschlichen Körpers, so wie eine Ansicht des durchschnittenen Schädels mit der Nasenhöhle nebst Beschreibung u. erläuternden Anmerkungen. t deutsch. u. latein. Text. Die Zeichnungen sind n C. Kenkel, der Text von *Dr.* Gabler. 4. VIII 64 S. Berlin 1836, W. Natorff u. Co. (1 Thlr. 18. Gr. n.)

Geographische Tabellen der Mineralwässer u. Bäder in den deutschen Staaten, in Ungarn, Frankreich, der Schweiz, Italien u. Grossbritannien, mit einer Hydrologie begleitet, vorzüglich für Aerzte. Von J. L. 48 S. mit Tabellen. Zürich 1836, F. Schulthess.

Grätzer, *Dr.* J., Die Krankheiten des Fötus. 8. V u. 261 S. Breslau 1837, G. Ph. Aderholz. (1 Thlr. Gr)

Hagen, *Dr.* Fr. W. Die Sinnestäuschungen in Bezug auf Psychologie, Heilkunde u. Rechtspflege. 8. VI u. 348 S. Leipzig 1837. O. Wigand. (2 Thlr.)

Hennecke, G. H. C., De functionibus omentorum in corpore humano. Comment. anatom.-physiolog. VI et 76 p. acced. VI tabb. aeneae. Goettingae 1836, Peterich. (18 Gr. netto.)

Henschel, *Dr.* A. G. E. Th., Iatrologiae silesiae specimen primum exhibens brevissimam medicorum Silesiorum notitiam, cui catalogus medicorum Silesiae centiorum eorumque celebriorum adjectus est prodromus. 4. VIII et 32 p. Vratislaviae 1837, Friedlaender.

Henschel, *Dr.* A. W. E. Th., Zur Geschichte der Medicin in Schlesien. 1. Heft. Die vorliterärischen Zeiträume. 8. X u. 123 S. Breslau 1837, G. P. Aderholz.

Hensler, *Dr.* Phil. Ign., Der Menschenmagnetismus und seinen Wirkungen auf Gesundheit u. Leben. Eine Sammlung von Thatsachen aus der Literatur u. aus eigenen Erfahrungen für jeden einsichtsvollen Leser. 8. XXVIII u. 1 S. Würzburg 1837, Stahel. (2 Thlr.)

Husemann, *Dr.* G., Die Behandlung der Cholera mit Eis. 8. 52 S. Erlangen 1837, Palm u. Enke. (8 Gr.)

Hygea, Zeitschrift für Heilkunst. Nebst einem Repertorium der gesammten in- u. ausländ. Journalistik u. Literatur der Homöopathie u. der dahin einschlagenden Wissenschaften. Unter Mitwirkung eines Vereins von Aerzten red. von *Dr.* L. Griesselich. Bd. 1. H. 1. Carlsruhe 1837, Ch. Th. Groos. (1 Thlr. 21 Gr. n.)

Jobert, A., Ueber Ansammlungen von Blut unter in dem Unterleibe. Deutsch bearbeitet von *Dr.* Molwitz. 8. IV u. 44 S. Quedlinburg et Leipzig 1837, G. Basse. (8 Gr.)

Kieser, *Dr.* G. u. *Dr.* J. C. Zenker, Amtlicher Bericht über die Versammlung deutscher Naturforscher u. Aerzte zu Jena im Septbr. 1836. Mit 5 Lithogr. Tafeln u. den Facsimiles der Mitglieder der Versammlung. 4. IV u. 151 S. Weimar 1837, B. Fr. Voigt. (1 Thlr. 12 Gr.)

Kirchner, *Dr.* Em., Das Ludwigsbad bei Wipfeld im Untermainkreise des Königreichs Baiern, in naturhistor. u. medicin. Beziehung dargestellt. 8. VIII u. 64 S. Würzburg 1837, C. Strecker. (8 Gr.)

Kleinert, *Dr.* L. A., Uebersicht der Durchmesser u. Verhältnisse des weibl. Beckens, des Kindes, so wie der regelmässigen u. regelwidrigen Kindeslagen. 1 Bog. in Tabellenform gr. Fol. Berlin 1837, A. Hirschfeld.

Köchlin, *Dr.* Joh. Rud., Von den Wirkungen der gebräuchlichen Metalle auf den menschl. Organismus überhaupt u. als Heilmittel, u. dem Kupfersalmiak-Liquor u. anderen Kupferpräparaten insbesondere. 8. XII u. 186 S. Zürich 1837, S. Höhr. (22 Gr.)

König, *Dr.* F. J., Neueste Andeutungen über die Seltwärtskrümmung des Rückgrates, die hohe u. volle Schulter, besonders bei den Mädchen. Ihre Begründung in der Natur, ihre Ursachen, ihre Verhütung u. Heilung. Worte der Warnung u. Belehrung über die zweckmässigste Art der phys. Beaufsichtigung der Jugend zum Behufe der Aneignung regelmässiger Körperformen. Mit lithogr. Abbild. 8. 88 S. Stuttgart 1837, Hallberger.

Kranken-Tabellen für den praktischen Arzt. Fol. 13 Bog. Neu-Ruppin 1837, Oehmigke u. Riemschneider. (12 Gr.) [Recht brauchbar.]

Kremers, *Dr.*, Beobachtungen u. Untersuchungen über das Wechselfieber. 8. Aachen 1837, J. A. Mayer. (12 Gr.)

Krombholz, *Dr.* J. V., General-Rapport über die asiatische Cholera zu Prag im J. 1831 u. 1832 nach den in den Cholerаspitälern gewonnenen Erfahrungen nebst Bemerkungen über die Abweichungen dieser Krankheit bei ihrem Wiederauftreten daselbst im Septbr. 1836, gr. 4. 138 S. mit Tabellen. Leitmeritz 1837, gedruckt bei C. W. Medau. [Der Ertrag dieses Werks ist zu einer Stiftung von Reisestipendien für talentvolle Aerzte von der Prager Universität bestimmt.]

Küttner, *Dr.* R., Medicinische Phänomenologie. Ein Handwörterbuch für die ärztliche Praxis. 2. Bd. L. — Z. 8. 526 S. Leipzig 1836, Gebr. Reichenbach. (2 Thlr. 18 Gr.)

Derselbe, Paralleie der ältern u. neuen sächsischen Pharmakopöe. 8. 43 S. Leipzig 1837, Gebr. Reichenbach. (6 Gr.)

Lavater, J., Europas vorzüglichste Bäder u. Heilquellen. Ein Handbuch für Aerzte u. das badereisende Publicum. 12. 128 S. u. 2 Tabellen. Zürich 1836, J. J. Siegfried. (12 Gr.) [Eine compendiöse Uebersicht der vorzüglichsten Heilquellen Europas. Angehängt sind ein allgemeiner Classificationsplan der Mineral- oder substantiellen Wässer, u. eine tabellar. Uebersicht der Analysen der wichtigsten deutschen u. einiger ungarischen Mineralwässer nach der Classification von Osann.]

Leroy d'Etiolles, Die Operation der Lithotripsie. Aus dem Franz. übers. u. mit Verbesserungen u. Zusätzen des Vf. begleitet von *Dr.* H. Baswitz. 2. Abtheilung. 8. 213 S. mit Tabellen u. 10 Steindrucktafeln. Trier 1836, C. Troschel.

Little, *Dr.* W. J., Symbolae ad talipedem varum cognoscendum. Diss. Berolini 1837. 4. 32 p.

Mauthner, *Dr.* L. W., Die Heilkräfte des kalten Wasserstrahls. Mit einem Rückblick auf die Geschichte u. mit besonderer Rücksicht auf das Staubregenbad u. kalte Bäder. 8. XIV u. 420 S. Mit 4 Kupfertafeln. Wien 1837, A. Strauss Wittwe.

Derselbe, Bemerkungen über das typhöse Fieber mit Nasenbrand, (vulgo Blaunase), welches im Winter 1831—1832 unter dem Militair in Galizien epidemisch geherrscht hat. Berlin 1834, G. Reimer. 8. 34 S. (Aus Hufeland's et Osann's Journal besonders abgedruckt. 8. Jahrbb. B. IV. S. 150.)

Merling, *Dr.* F., Diss. inaug. med. sistens processus vermiformis anatomiam pathologicam. Cum 2 tabul. in lapide incisis. 4. VIII et 20 p. Heidelbergae 1836 apud J. C. B. Mohr. (12 Gr.)

Parent-Duchatelet, A. J. B., Die Sittenverderbniss des weibl. Geschlechts in Paris. Aus dem Gesichtspunkte der Polizei, öffentlichen Gesundheitspflege u. Sittlichkeit. Mit vielen Tabellen u. statist. Belegen; nebst der kurzen Biographie des Vf. von Leuret. Aus dem Franz. von *Dr.* G. W. Becker.

Digitized by Google

Theil. 8. XX u. 268 S. 2. Theil. VIII u. 252 S. Leipzig 1837, F. Fleischer. (Beide Bände 3 Thlr.)

Reuss, *Dr.* F. A., Lectiones de scientiarum naturalium historia per semestre hyemale 1836—1837 habendae. Inest lectionum Samonicearum particula I. 4. 22 p. Wirceburgi 1837, F. E. Thein.

Rösch, *Dr.* C., Untersuchungen aus dem Gebiete der Heilwissenschaft. 1. Theil. 8. VI u. 272 S. Stuttgart 1837, Fr. Brodhag. (1 Thlr. 12 Gr.)

Röser, *Dr.* J. Ritter von, Ueber einige Krankheiten des Orients. Betrachtungen gesammelt auf einer Reise nach Griechenland, in die Türkei, nach Aegypten u. Syrien. Mit Abbild. 8. V u. 87 S. Augsburg 1837, J. A. Schlosser. (20 Gr.)

Rothe, *Dr.* J. J., Neueste Erfahrungen auf dem Felde der homöopath. Heilkunde 1. Heft. Cholera-Morbus. 8. 40 S. München 1837, G. Franz. (8 Gr.)

Sachs, *Dr.* J. J., Medicinischer Almanach für das J. 1837. 2. Jahrgang. 8. 712 S. mit Hufeland's Bildniss. Berlin 1837, C. Heymann. (1 Thlr. 18 Gr.)

Siebert, *Dr.* Aug., Zur Genesis u. Therapeutik der epidem. Cholera u. über deren Verhältniss zum Morbus miliaris nach eigenen in Eger u. München gesammelten Erfahrungen. 8. X u. 164 S. Bamberg 1837, J. C. Dresch. (20 Gr.)

Strehler, *Dr.* Max., Die morgenländische Brechruhr. Nach eigenen Erfahrungen dargestellt. 1. bis 3. Lieferung. 8. IV u. 145 S. Bamberg 1837, Literar.-artist. Institut. (à Lief. 6 Gr.)

Stürmer, *Dr.* Th., Zur Vermittelung der Extreme in der Heilkunde. 8. XVI u. 448 S. Leipzig 1837, Ed. Kummer. (2 Thlr. 8 Gr.)

Trapp, H. A., Symbolae ad anatomiam et physiologiam organorum bulbum adjuvantium et praecipue membranae nictitantis. Diss. inaug. Accedunt II tabulae lithogr. 4. 36 p. Turici 1836, Höhr. (15 Gr.)

Universalregister zu Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde vom 61. bis 80. Bande; herausg. von *Dr.* E. Osann. 8. IV u. 491 S. Berlin 1837, G. Reimer. (1 Thlr. 20 Gr.)

Valentin, *Dr.* G., Repertorium für Anatomie u. Physiologie. Kritische Darstellung fremder u. Ergebnisse eigener Forschung. 1. Bd. 3. u. 4. Heft mit 1 Kupfertaf. 8. 195 S. Berlin 1837, Veit u. Co. (2 Thlr. 12 Gr. à Bd. von 4 Hft.)

Weitenweber, *Dr.* W. R., Beiträge zur gesammten Natur- u. Heilwissenschaft. 3. Hft. 8. 157 S. Prag 1837, Kronberger et Weber.

Winkler, *Dr.* J. M., Darstellung der Luhatschowitzer Mineralquellen in Mähren, als Trink- u. Badeheilanstalt, in histor.-, topograph.-, phys.-, chem.-, pharmakodynam.-, therapeut.- u. diätetischer Hinsicht. 8. X. u. 214 S. Brünn, 1835. Seidel u. Co. (15 Gr. netto.)

Allgemeine medicin. Zeitung; herausg. v. *Dr.* C. Pabst. Jahrg. 1836. Aug., Septbr.

[Originalaufs.: Adelmann, klin. Memorabilien. — Braun, zur Indication des Kaiserschnitts. — Rösch, Einfluss der Ausdunstung von Maierfarben auf die Gesundheit. — Rösch, Section eines blödsinnigen Mädchens. Septbr. Rehmann, einige Fälle von Hydrophobie. — Schenk, fruchtbare u. unfruchtbare Seuchenstoffe physiolog.-pathologisch beleuchtet.]

Allgemeine medicin. Zeitung; herausg. von *Dr.* Pabst. Leipzig 1837, F. A. Brockhaus. [Bringt Originalabhandlungen über irgend einen besonders zeitgemässen Gegenstand der theoret. u. prakt. Medicin; Auszüge aus den besten u. neuesten Schriften deutscher oder fremder Sprachen; Kritik der neu erscheinenden med. Schriften; Miscellen u. Correspondenznachrichten, u. erscheint von jetzt an wöchentlich 2mal, jedesmal 1 Bog. in gr. 4. Der Jahrg. kostet 6 Thlr. 16 Gr.] Nr. 1—24.

[Originalaufs.: 1. Rosenbaum, wie sollen wir eine Geschichte der Medicin oder einzelner Theile derselben schreiben? 2. Rosenbaum, wie sollen wir u. s. w. (Beschluss.) [Auszug aus des Vf. Analecta ad sect. caesaream u. aus Bluius Handwörterbuch der Chirurgie. B. 1. p. 699 sq.] 3. Rehmann, einige Bemerk. über die Arzneikunst der Chinesen. [Beitrag zur Geschichte der Medicin.] 4. Günther, chirurg. Beobachtt. 12 u. 13. Rosenbaum, nicht nur die Ligatur, sondern auch die Torsion der Gefässe war den Alten bekannt. [Ein sehr werthvoller Beitrag zur Geschichte der Operationen. 17. Häser, einige Bemerkk. über die Phlebitis puerperarum. 18. Ihr. ihr Verhältniss zum Kindbettfieber. 21. Brüner, d. Grippe in Cassel. 22. Plitt, Fall von Myelitis rheumat., in der Form eines Tetanus, in Verbindung mit Opisthotonus eintretend. — Häser, über einige Eigenthümlichkeiten der diesjähr. Influenzaepidemie. 24. Günther, vermischte med., chirurg. u. geburtshülfl. Beobachtt.]

Archiv für med. Erfahrung im Gebiete der prakt. Medicin, Chirurgie, Geburtshülfe u. Staatsarzneikunde; herausg. von den *DDr.* Horn, Nasse u. Wagner. Jahrg. 1836. Septbr. u. Octbr.

[Originalaufs.: Münefeld, über das Wasser Vespucci's, insbesondere die Brunnen Greifswalds. — Derselbe, zum Beiträge zur Medicin des Diabetes mellit. — Derselbe, Empfehlung eines Stellvertreters der Senegawurzel. — Derselbe, über die Fixirung der heilkräftigen Stoffe in den organ. Indifferenten pflanzlichen Roh-Arzneien. — Derselbe, über die Bereitung der Tincturen aus Opiumsaft, besonders narkot. Substanzen. — Plagge, der Typhus abdom. unserer Zeit, als zur Krankheitsfamilie der Wechselfieber gehörend. — Löwenstein, einige Beiträge zur med. Topographie von Frankfurt u. d. O. — Horn, Conduction u. Gutachten über ein neugeborenes Kind, verunstaltet durch Verdacht auf Kindermord. — Dornblüth, med. Erwägungen über den geistigen Zustand der W. K. — Derselbe, Rathschlag u. Legalobduction des Leichnams u. Begutachtung darüber. — Derselbe, Fälle von Cholera sporad. geheilt unter d. höchster Art. — Stegmann, Erhebung des Kartoffelbreies in die Materia medica. — Himly, Nachricht von dem Godelheimer Mineralbrunnen u. d. Bruchhäuser Wasser. — Rust, Complicirte vollkommene Verrenkung des Vorderarms nach hinten.]

Beiträge zur prakt. Heilkunde; herausg. v. J. C. A. Clarus u. J. Radius. Leipzig 1837, Chr. E. Kollmann. Bd. IV. H. 1.

[Originalaufs.: Rosenbaum, die Epidemien in ihrer weise einer fortschreitenden physischen Entwickelung der Menschheit betrachtet. — Minding, über die Feuchtigkeitsmenge der Atmosphäre. — Naumann, über chron. u. specifische Entzündung. — Büchner, klin. Beobachtt. — v. Ammon, tabellarische Uebersicht der im J. 1836 von der mit der chirurg.-medicinischen Academie zu Dresden verbundenen Poliklinik behandelten Krankheiten. Miscellen.]

Hannöversche Annalen für die gesammte Heilkunde. Eine Zeitschrift; herausg. von *Dr.* G. P. Holscher. Bd. II. H. 1. Hannover 1837, Helwing.

[Originalaufs.: Holscher, medicin., chirurg. u. ophthalmolog. Wahrnehmungen. — Jäger, Beobachtt. über Hirnentzündungen im Wochenbette in Folge von Gefässgeschwülsten im Uterus. — Stilling, Geschichte einer Amputation des Oberschenkels, wobei die Durchschlingung der Art. fem., Art. prof. fem. u. der Vena fem. in Anwendung gezogen wurde. — Van Beneden, das jutsche Syphiloid; mitgeth. von Dr. Nevermann. [Ist bereits nach Journ. of Med. og Chirurgie (s. Jahrb. I. Supplem. S. 211) mitgetheilt worden.] — Baumgarten, einige Bemerkungen über die Aetiologie des Kropfes, mit besonderer Rücksicht auf sein Vorkommen auf der Harze. — Michaelsen, prakt. Beobachtungen über den Hydrocephalus acutus. — Berthold, über die von Donné u. Matteucci beobachteten elektrischen Strömungen im lebenden Körper. — Miscellen.]

Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde; herausg. v. *Dr.* C. F. L. Wildberg. Bd. III. H. 2. 1837.

[Originalaufs.: Wildberg, wie kann der Staat den Nagel an ärztl. Hülfe auf dem platten Lande auf die befriedigendste Weise abhelfen? — Furati, Sigmaringische Verordnung, sanitäts-polizeiliche Vorschriften über unter den Schweinen gegenwärtig herrschenden Seuche, bekannt unter den Namen Anthraxbräune, betreffend. — Bopp, sanitäts-polizeiliche Mittheilungen. — Wildberg, Untersuchung der Frage, ob u. in der Stant Varsorge nehmen kann, dass die im ersten Lebensjahre der Meoschen vorherrschende Sterblichkeit vermindert werde. — Verhandlungen der Stände des Grossherzogthums Hessen auf dem Landtage von 1833 u. s. w. (Schluss.) — Bopp, die Gesetzgebung im Grossherzogthume Hessen in Bezug auf das Apothekerwesen. — Obductionsbericht u. Gutachten über ein an der Stelle eines begrabenen unzeitigen Kindes gefundenes reifes Kind. — Heyfelder, Obductionsbericht. Gutachten über einen Todtgefundenen. — Gutachten in einer Unterwerfungssache wegen Verheimlichung der Schwangerschaft u. Geburt. — Wildberg, über den wesentl. Einfluss einer gesetzlich genauen Bestimmung des Verhältnisses des gerichtl. Arztes u. des Hebammen bei gerichtl.-med. Untersuchungen auf die Medicinalpolizei. — Bopp, Beiträge zur Casuistik der gerichtl. Medicin. — Wildberg, Obductionsbericht u. Gutachten über einen am 7. Tage nach einem erhaltenen Schlage auf den Kopf verstorbenen Mann. — Derselbe, über das recht- u. pflichtmässige Verfahren der gerichtl. Aerzte bei den von ihnen geforderten Leichenuntersuchungen fauleuder Leichname. — Miscellen.]

Journal der Chirurgie u. Augenheilkunde; herausg. von C. F. v. Gräfe u. Ph. v. Walther. B. 24. H. 1.

[Originalaufs.: Heine, über die Wiedererzeugung der Knochenmasse u. Bildung neuer Knochen. — Breiter, d. natürlichen Gasarten zu Marienbad in Böhmen. — Busch, Beitrag zur Lehre von den Schwammgewächsen am Kopfe. — Derselbe, über eigenthüml. Geschwulst der Hoden. — Derselbe, über

Digitized by Google

gen als Diureticum u. eine besondre Form von Wassersucht. Derselbe, über Kniegeschwulst. — Braun, Beiträge zur nerkenntniss der Harnruhr. — Klingwohr, Beschreibung r ungewöhnlich grossen Schenkelpulsadergeschwulst, die mit st. Erfolg operirt wurde. — Heidenreich, über Krankheiden der Harnröhre. — Baibach, Beschreibung einer Bettstelle Kranke. — Hoyer, über Brillen. — Nevermann, Rhapcen. — Michaelis, Miscellen.]

Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- u. Kinkrankheiten; herausg. von *Dr.* E. C. J. v. Siebd. 1836. Bd. XVI. Stck. 1.

[Originalaufs.: Oslander, über die Stricturen der Gemutter, welche die Wendungsoperation erschweren. — Töpi, einige Bemerkk. über die Wirkung des Secale cornut., ndere in Beziehung seiner wehenerregenden Kraft. — Vogeigenthüml. Einwirkung der Wehen auf den Kindeskopf — aberger, über den weissen Fluss. — v. Siebold, Obdecken s in einem Brunnen todt gefundenen neugeborenen Kindes, t Gutachten. — Schupmann, Hemmungsbildung in den chdecken, Vorfall der Eingeweide des Unterleibs bei einem eborenen, völlig ausgetragenen u. sonst gut gebildeten chen. — Schneider, Nachtrag zu dessen Behandlung der erbrechen der Menschen. — Meier, Monstrum epidem. ankheiten, die das kindl. Alter vorzugsweise befallen u. die J. 1824—1834 zu Wanfried in Kurhessen geherrscht haben.]

Journal der praktischen Heilkunde; herausg. von W. Hufeland u. E. Osann. Jahrg. 1836. Nov., br. 1837. Jan.

[Originalaufs.: Fischer, heilkundige Bemerkk. über rbrung u. russische Praxis im Jan. u. Jul. 1835. — Neuber, chichte von 2 glückl. verrichteten Operationen des Kaiserttts. — Sebregondi, Fall von Phlegmasia alba dolens. — ederstadt, über das Stramonium, als Specificum gegen den ergill'schen Gesichtsschmerz. — Kurze Nachrichten u. Ause. — Debr. Fischer, heilkundige Bemerkk. über Petersburg w. (Forts.) — Zomplin, Fortsetz. der Beobachtt. über die ähnlichkeit der Brunnen- u. Molkenkur zu Salzbrunn. — Ditz, über die Heilkräfte der Heilquelle zu Cudowa. — Die lis amara praeparata. — Siemerling, das Wasserbrechen. Walther, Bemerkk. über die Chlorosis. — Berends, Busko in Mineralwasser. — Kurze Nachrichten u. Auszüge. 1837. Osann, C. W. Hufeland's Studien, prakt. u. akadem. sammlung. (Ein Fragment aus dessen hinterlassener Selbstographie. — Busse, Beobachtt. einiger merkwürdiger Fälle hartnäckigen Erbrechens. — Vetter, über das rein Physische u. seine Grenzen im Organismus. — Holst, merkige Missbildung des Herzens u. seiner grossen Gefässe bei blausuchtigen Kranken. — Kurze Nachrichten u. Auszüge.]

Klinische Zeitschrift für Chirurgie u. Augenheilde; herausg. von *Dr.* E. Blasius. Bd. I. H. 2. 3.

[Originalaufs.: H. 2. Blasius, klin.-chirurg. Bemerkk. — Wittcke, chirurg. u. ophthalmolog. Beobachtt. — rt, Mittheilungen aus der chirurg. Praxis. H. 3. Blasius, Arithmetik der Chirurgie. — Richter, Beiträge zur Beung der Knochenbrüche. — Heinsius, Beobachtt. einer nicht beschriebenen Krankheit der oberen Augenlider, mit schriften von Wittcke u. Blasius. — Gerold, über den Kropf. — Rosenbaum, Bemerkk. über Congestion, Blut- u. deren Ausgänge in ihrer genetischen Entwickelung. — abe, Atresia ani mit gänzl. Mangel des Mastdarms. — bbe, Abgang von Nasenpolypen nach schalteodem Weinen. — lbe, Selbstmord durch eine tödtl. Schusswunde des Unterl. Verfall mehrerer Eingeweide. — Blasius, über die adlung eines Klumpfusses. — Derselbe, neues Verfahren ippenbildung.]

Magazin für die gesammte Heilkunde; herausg. *Dr.* Rust. Bd. 48. Hft. 2.

[Originalaufs.: Green, Untersuch. über die Meningtuberculose der Kinder, nebst einigen vorläufigen Beobtungen über den Hydrocephalus acutus. — Scharf, bestätigter n des Rheinsberg'schen Lungenentzündungen. — Derselbe, einige geheilten Spondylarthrocace. — Bell, einer 6 dauernden Urinverhaltung, bedingt durch einen Stein an rostata u. im häutigen Theile der Harnröhre. — Chevs-Bruderm'erd in Folge einer Melancholia religiosa. — Mis-

Medicin. Correspondenz - Blatt des württemberg. Vereins; herausg. von den *DDr.* J. F. Blumhardt, Duvernoy u. A. Seeger. Bd. VII. Nr. 1—10. gart 1837. Beck u. Fränkel.

[Originalaufs.: Blumhardt, Fall von Vergiftung durch nin. — Buzoriui, über Lufteleetricität in Bezug auf Cho- — Rampold, über Chlorarsenicin. 2. Weishaar, Ahndl. die Taenin sollun nach Eigenen Beobachtungen. — Rieck, hnliches Serum des Blutes. 3. Weisbner, über Taenia fortsetz.) — Steudel, über einige magnet. Versuche. — , über die Nothwendigkeit der Rücksichtsnahme auf das ieg. Leben der Organe bei Heilung von Verwundungen. serio, Beobachtt. bei der Cholera in München. — Boden- Beitrag zur Erkenntniss originärer Kuhpocken. 5. Beschreibung von Aneurysmen der Aorta thoracica. — Beschreib. von 2 Missgeburten. 6. zum Tobel, ard. Krankheit des Ovarium. — Röcker, Fall einer durch osse Netz hervorgebrachten tödtl. abgelaufenen Incarceraeras des Ileum. — Spät h, Beiträge zur Geschichte des ens der Schwangern. — Oesterlen, Fall von zurückge- er Placenta. 7. Hauff, einige Bemerkk. über das ge- che Kreuzweh. — Braun, Beobachtt. über Kniegelenkwassersucht. — Kapff, Miscellen. 8. Arnold, über die Schwefelquellen im Oberamtsbezirke Ballingen. — Heller, über ein sicheres Reductionsverfahren bei eingeklemmten Brüchen. — Jacob, Fall von Melaena. 9. Heller, über ein sicheres Reductionsverfahren u. s. w. (Schluss.) — Rösch, Haematuria renal. 10. Camerer, ein Beitrag zur Geschichte derjenigen Form von Halsentzündung, die in Nr. 4. dieses Blattes 1836 beschrieben wurde. — Hauff, über den Hautschmutz bei Kranken. — Wörz, der Branntwein in diätet. Hinsicht. — Müller, Abgang eines Bandwurmes von einem neugebornen Kinde.]

Medicin. Jahrbücher des k. k. österreich. Staates; fortgesetzt u. redigirt von *Dr.* J. N. Edlen v. Raimann. Bd. XII. Stck. 1. 2. 3. 4. Wien 1837, Gerold.

[Originalaufs.: Sanitätswesen. — Krankheitsconstitutionen. — Rosas, über den Werth der Staarausziehung im Allgemeinen u. ihrer verschiedenen Methoden insbesondere. — Pleischl, über das Mauerwasa in Carlsbad. — Horn, Betrachtt. über das Nachgeburtsgeschäft in seinem physiolog. u. patholog. Zustande u. über das Verhalten der Kunst dabei. — Allé, vier grosse Gallensteine, welche durch einen Abscess zunächst unter dem Nabel abgingen. — Zhuber, Beobachtt. u. Bemerkk. — Quadrat, ein beseitigte Geschwulst am vollkommen ausgetragenen lebenden Kinde, u. eines todten 4monatl. Fötus. — Peterka, von der richtigen Erkenntnise u. Behandlung der Zufälle beim Hornvieh, welche von hinabgeschlucktem, im 3. Magen liegen gebliebenen fremden unverdaulichen Körpern erzeugt werden. — Miscellen. Stück 2. Sanitätswesen. — Krankheitsconstitutionen. — Pleischl, chem. Untersuchung des Leschinerschen Mineralwassers nächst Pilsen in Böhmen. — Horn, über das Nachgeburtsgeschäft. (Schluss.) — Fleckles, Kurbilder, entworfen an den Heilquellen von Carlsbad. — Sponer, über amtl. Sanitätsberichtsungen, ihren Zweck u. ihre nothwendige Einrichtung zur möglichsten Förderung des allgem. Bye. Wohles. — Zhuber, Benbachtt. u. Bemerkk. (Forts.) — Miscellen. Stück 3. Sanitätswesen. — Krankheitsconstitutionen. — Fleckles, über den Bernhardsbrunnen u. seinen Gebrauch als Augenquelle in Carlsbad. — Schroff, über die Anwendung der Mineralwasser-Bäder. — Pleischl, Irrenanstalten überhaupt, u. über simulirten Mnole. — Zhuber, Beobachtt. u. Bemerkk. (Forts.) — Wagner, die doppelgablige Kniespreitze zur radicalen Heilung der Verunstaltung durch einwärts gebogene Kniegelenke. — Horning, Jahresbericht über die med. Abtheilung u. Klinik der St. Johannisspitals in Salzburg vom J. 1835. — Beer, Mittheilungen aus der Geschicte der Augenheilk. — Eiselt, prakt. Bemerkk. über den Magenkrebs. — Jauschewich, hartnäckige Stuhlverstopfung. — Weiglein, über den Klimat. Einfluss Venedigs mit besonderer Beziehung auf Brustkranke. — Arming, Bericht über die Heilquelle zu Ball in Oberösterreich für das J. 1836. — Miscellen. Stück 4. Sanitätswesen. — Krankheitsconstitutionen. — Zhuber, Beobachtt. u. Bemerkk. — Horning, diagnost. Beiträge. — Weiglein, über die Behandlung der Entzündungen ohne Blutentleerung.]

Medicinische Zeitung; herausg. von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. Sechster Jahrgang 1837. Nr. 1—11.

[Originalaufs.: 1) Fischer, über die Wirkungen des Blitzes, von welchem am 3. Jul. 1836 in der Stadt Oels 3 Menschen getroffen wurden. — Scheibler, Hygroma cysticum patellae. — Meyer, Aphonia metastatica. — Derselbe, Verlust des Gedachtnisses u. der Sprache. — Aus amtl. Berichten. 2) Kluge, Versuche über die Wirksamkeit des sogenannten ungarischen Blutegels im Verhältnisse zum deutschen. 3) Derselbe, Versuche über die med. Wirksamkeit u. s. w. (Schluss.) — Meyer, die Grösse der Blutegel. — Aus amtl. Berichten. 4) Links, die pharmakologische Sammlung zu Berlin. — Arnheimer, in hartnäckige Convulsibilitas coili, durch Seebäder verschencht. — Aus amtl. Berichten. 5) Krause, über die orthopäd. Anstalten in Paris u. die darin vorkommenden Behandlungsweisen. — Brach, Geschichte eines Phantasma visionis in Verbindung mit veitstanzähnlichen Krämpfen bei einem 20jähr. Mädchen. Nervöl, Zertheilung scirrhusähnlicher Geschwülste. — Aus amtl. Berichten. 6) Krause, über die orthopäd. Anstalten in Paris. (Schluss.) — Brach, Verschlag zu einer neuen Operationsmethode des Entropium. — Berkus, Speichelsteine. — Aus amtl. Berichten. 7) Meyer, Bachencroup. — Schmidt, Beiträge zur Diagnostik der Krankheiten des Gehirns. — Aus amtl. Berichten. 8) Brach, Anheilung der beinahe gänzlich abgelösten Kopfschwarte. — Grossheim, über das nach dem Gebrauche des Bais. copaivae zuweilen entstehende Exanthem. — Fischer, Amaurose. — Aus amtl. Berichten. 9) Ein paar Worte in Betreff der in der Wuodärzte 1. Classe in dieser Zeitung entbrannten Debatten. — Sommer, Schnuhr u. Moll, Gelenkkrankheiten. — Aus amtl. Berichten. 10) Bonorden, Arachnitis spinalis. — Arnheimer u. Sinogowitz, Gelenkkrankheiten. — Aus amtl. Berichten. 11) Moll, Melaena bei Neugeborenen. — Leonhard, eine während des Lebens nicht erkannte Krankheit. — Troschel, eingedrungener fremder Körper. — Aus amtl. Berichten.]

Neue Zeitschrift für Geburtskunde; herausg. von den *DDr.* Busch, d'Outrepont u. Ritgen. Bd. IV. H. 1. u. 2. Berlin 1836, A. Rücker.

[Originalaufs.: Hemmer, verschiedene merkwürdige Geburtsfälle. — Nehr, Beobachtt. über fortgesetztes 76tündiges Leben der Placenta u. des Fötus nach dem Tode der Mutter — d'Outrepont, Bemerkk. zu dieser Beobachtung. — Albert, Beiträge zur prakt. Geburtskunde. — Barteis, Beiträge zur Pathologie des Kindbettfiebers. — Nevermann, Bemerkk. über die Specula vaginae. — Busch, ein dreiblättriges Speculum vaginae. — Derselbe, ein Fall von Rhachitis congenita. — d'Outrepont, Uebersicht der Vorfälle in der Ent-

Digitized by Google

bindungsanstalt zu Würzburg im J. 1834. — Burger, Beobachtt. u. Bemerkk. im Gebiete der prakt. Geburtskunde, so wie der Frauenzimmer- u. Kinderkrankheiten. — H. 2. d'Outrepont, Beobachtt. u. Bemerkk. — Michaelis, Partus serotinus epidemicus. — Derselbe, Operation eines Fungus medullar. uteri bei der Enthindung. — Derselbe, Fussgeburt, bei welcher der Kopf mit dem Hinterhaupte vorne geboren wurde. — Derselbe, über die Reposition der Nabelschnur. — Nevermann, Bemerkk. über die Wendung auf die Füsse, nebst Angabe eines Instrumentes, um sich dieses Geschäft ungemein zu erleichtern. — Reinfeldt, über Eclampsia gravidarum als Indication zum Accouchement forcé. — Bendix, zur Eclampsia gravidar. — Schneider, Mittheilungen aus der Praxis eines alten Gebartshelfers. — Oesterlen, glückliche Heilung eines Gebärmutterprolapses mittels eines neuen, höchst einfachen Unterbindungsapparats. — Schurz, abnorme Bildung der weibl. Zeugungsorgane, nebst Operationsgeschichte. — Busch, über Anwendung der aufsteigenden Douche bei der Behandlung der Krankheiten der weibl. Geschlechtstheile. — Roose, über die Ursache des Unbehagens u. der Appetitlosigkeit während der ersten Hälfte der Schwangerschaft. — Derselbe, über Halbfussgeburten, durch drei specielle Fälle erläutert.]

Prakt. u. krit. Mittheilungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie u. Pharmacie; herausg. von C. H. Pfaff. III. Jahrg. 1837. 1. u. 2. Hft. Altona, Hammerich.

[Originalaufs.: Grabau, Polarität im menschl. Organismus. — Niese, über das Empyem. — Pfaff, vorläufige Nachrichten über die Influenzepidemie im Jan. 1837 in den Herzogthümern Schleswig u. Holstein. — Göttsche, Erysipelas neonator., oebst Sectionsbefund.]

Summarium des Neuesten und Wissenswürdigsten aus der gesammten Medicin, zum Gebrauche prakt. Aerzte u. Wundärzte; herausg. von *Dr.* E. H. Kneschke. Leipzig 1837, Steinacker. Neueste Folge. B. IV. H. 1. 2. 3. 4. 5.

[Originalaufs.: Mertens, über den Lebertbran. — Voigt, Febr. scarlatinosa sine scarlatina. H. 2. Mertens, über Cyankalium u. über Cyanzink. H. 3 u. 4. Thieme, Gedanken über die asiat. Cholera u. den Scheintod. H. 5. Kueschke, günstiger Ausgang einer bedeutenden Verletzung des linken Auges.]

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde; herausg. von *Dr.* Casper, Jahrg. 1837. Nr. 1—10.

[Originalaufs.: Casper, über den Erhängungstod. — Stinbel, über den Veitstanz. 2. Casper, über den Erhängungstod. (Forts.) Döring, Krankheitsskizzen aus Ems. 3. Stromeyer, physiolog. Bemerkk. am Krankenbette. — Casper, über den Erhängungstod. (Schluss.) — Döring, Krankheitsskizzen aus Ems. 4. Stromeyer, physiolog. Bemerkk. am Krankenbette. (Forts.) — Brück, ein Wort über Driburg. 5. Choulant, zur medicin. Statistik. — Brück, ein Wort über Driburg. (Schluss.) — Vermischtes. 6. Schramm, Fall von Wasserscheu. — Vermischtes. 7. Stromeyer, physiolog. Bemerkk. am Krankenbette. (Forts.) 8. Stromeyer, physiolog. Bemerkk. u. s. w. (Schluss.) — Vermischtes. 9. Ebers, Erleichterungsmittel in unheilbaren Krankheiten. 10. v. Braun, Abgang eines Stücks Jejunum durch den Stuhlgang. — Ebers, Erleichterungsmittel in unheilbaren Krankheiten. (Forts.)]

Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis u. ausländ. Literatur; herausg. von den *DDr.* J. F. Dieffenbach, J. C. G. Fricke u. F. W. Oppenheim. Hamburg 1837, Besser u. Mauke. Bd. IV. H. 1. 2.

[Originalaufs.: Steinheim, das Streben der Chirurgie aus der Praxis zur Theorie in England u. Deutschland. Ein Commentar zu Macilwain's Schrift: Remarks on the unity of the body etc. — Dieffenbach, über die Heilungen der angeborenen Spaltungen der männlichen Harnröhre. — Droste, period. Schwermuth mit Schlaflosucht u. häufigen Kopfschmerzen. H. 2. Ebers, das gastrisch-rheumat. u. nervöse Fieber mit Darmverschwärungen in Breslau beobachtet vom Nov. 1834 bis Febr. 1835. — Ruppius, eine Rhinoplastik aus der Stirnhaut.]

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde; herausg. v. A. Henke. Jahrg. 1837. 1. u. 2. Vierteljhft.

[Originalaufs.: Henke, Bemerkk. zu Heim's Aufsatze: Ist Empfängniss ohne vollzogenen Beischlaf möglich? — Graff, Bericht des Physikatsarztes Dr. Engelmann in Darmstadt, angeschuldigte Dienstfehler, Ignoranz, Nachlässigkeit u. Pflichtfleiss eines Physikatsarztes betreffend. — Nicolai, Untersuch. u. Begutachtung begangener Kunstfehler bei der mit dem Tode endenden Entbindung einer Ertstgebärenden. — Droste, Untersuch. wider die Hebammen, Witwe C—n in Mbgn., wegen Vergiftung der Colonn Pl. in Mbgn. — Braun, das gesetzliche Verfahren des Impfarztes in Baiern. — Adelmann, einfacher Vorschlag, die häufigen Verunglückungen der Kinder zu verhüten. — Popp, Uebersicht der innern Rechtsliteratur in Bezug auf Staatsarzneikunde. 2. Vierteljhft. Ueber einige Hauptmängel der k. b. Medicinalverfassung, besonders in Bezug auf das Institut der Physikatsärzte. — Graff, sind die Physikatsärzte verpflichtet, die Gesundheit der Lustdirnen in Bordellen zu überwachen? — Derselbe, med.-gerichtl. Verhandlungen, die Todesursache eines neugeborenen Kindes betreffend. — Krügelstein, über die Geburt mit unverletzten Eihäuten. — Popp, Gutachten über die Frage, ob die vorgefundenen Kopfverletzungen durch einen Schlag verursacht wurden? — Meyer, Gutachten über den ursächlichen Zusammenhang zweier Ohrfeigen mit dem 14 Tage nachher eingetretenen Tode. — Derselbe, Luxation des 5. Halswirbels u. Ruptur der Leber u. des Magens ohne gleichzeitige äussere Verletzung bei einem Kinde. — Derselbe, kurzinseirende und spurlos verlaufende Gesichtsverletzung. — Albert, Versuche u. Erfahrungen über die Lungenprobe, zur Beseitigung der derselben gemachten Einwürfe. — Braun, das gesetzliche Wandern der Handwerker u. die Bedingungen zu dem ärztl. Zeugnisse über das Unvermögen zu wandern. — Speyer, ein Fall von Dämonomanie. — Fischer, über die nothwendigkeit gesetzl. Einführung des Speculum vaginae zur Untersuchung öffentl. Mädchen. — Kyll, über Syphilit. Ansteckung von Wöchnerinnen durch Milchausgängerinnen. — Heil, Beobacht. einer Verwundung der Art. aorta ascendens, welche durch die Natur geheilt worden ist.]

Practische Tijdschrift. voor de Geneeskunde; uitgegeven door van Moll en van Eldick. Vierde Deel. Bd. 4. Stuk. Te Gorinchem bij J. Noorduyn.

[Originalaufs.: Nieuber zu Bergen op Zoom, über Indigestion. — Van der Voort zu Haarlem, über die Verwendung der Luftpumpe bei eingeklemmten Brüchen.]

Tijdschrift voor natuurlijke Geschiedenis en Physiologie; uitgegeven door J. van der Hoeven en H. de Vriese. 1836. Deel II. Stuk 4. 1835. Deel III. Stuk 1. 2. Amsterdam, C. G. Sulpke.

Tilanus, *Dr.* C. B., Schets der Heelkunde voor Heelddraad voor zijne lessen. 8. X u. 193 p. Amsterdam 1835, C. G. Sulpke. (1 Thlr.)

Tidskrift för Läkare och Pharmaceuter. Utgifven af C. W. H. Ronander och C. G. Mosander, förening med flere Läkare. Band V. Stockholm 1836. 8. S. 483; hos L. J. Hjerta. — (12 Nummera, welche jährlich erscheinen, bilden ein Band.)

Originalaufs.: Nr. 1 über die Ruhrepidemie in Hernösand in Stockholm; von Norman. — Nr. 2. über Verletzungen der Genitalien; von Bergsten. — Nr. 3. über die Anwendung des Stethoskops bei Krankheiten, welche die Paracentesis thoracis erfordern; von Levertin. — Nr. 4. Sommar. Uebersicht der im königl. Seraphinenhospitale behandelten Krankheiten, von M. Hasselius. Nr. 5 u. 7. Medic. Beobachtungen in der medic. Abtheilung des königl. Seraphinenhospitals. — Nr. 6. Huss. Ueber den Gebrauch des Mutterkorns, von J. Ellstrand. Nr. 8. Allgemeine Bemerkungen über Kinderkrankheiten. — Nr. Dr. Collin. — Nr. 9. Ueber die Struktfrage der Mania von Hirlo, von Dr. Sponden; der VI. beleuchtet dieses Gegenstand nicht, sondern erzählt seinen Landsleuten blos, wie Pinel, Conradi, Groos, Grohman u. Friedreich sich hierüber äussern. — Ueber eine epidem. Angina ovularis, nebst Bemerkungen über die Exstirpation des Zäpfchens, von Dr. Liborius. — Ueber die Zusammenkunft der schwedischen Aerzte. [Prof. Elmgren erzählt von einer Kopfverletzung bei einem Knaben, welche bedeutend war, u. ungeachtet die Praxis mit Deprimirung applicirt war, hatte der Junge alle Sinn- u. Seelenvermögen, welches beweist, dass die eine Gehirnhemisphäre für die Verrichtungen kann; der Kranke starb später u. man fand bei der Section bedeutende Zerstörung der rechten Hemisphäre. Cassel von erzählt von einem Frauenzimmer, welches in Folge des Verschluckens einer Nadel einen solchen fixen Schmerz in der Magengegend hatte, dass sie davon zuweilen in Ohnmacht fiel. — Nr. 10. Beobachtungen über Lungen, welche mehrere Tage in Wasser gesthmet hatten u. doch im Wasser untersanken; ein Beitrag zur Lungenprobe, von Dr. A. T. Wistrand. — Fortsetzung der allgem. Bemerkungen über Kinderkrankheiten von Collin. — Nr. 11. Fortsetzung der medic. Beobachtungen aus den klinischen Seraphinenlazarethe von Huss. — Nr. 12. Ueber die Weise, wie die gerichtlich-forensische Gutachten abzufassen; von Dr. A. T. Wistrand.

(Nevermann.)

Baudens, M. L., Clinique des plaies d'armes à feu. 8. XV et 610 p. Paris 1836, J. B. Baillière. (7 Fr.)

Bottex, *Dr.* A., Essai sur les hallucinations. Discours prononcé devant l'administration de l'Hospice de l'Antiquaille de Lyon, dans sa séance publique du 3. Mai 1836; pour l'ouverture des cours de clinique sur l'aliénation mentale et les maladies syphilitiques. 75 p. Lyon 1836, Perrin. (1 Fr. 50 Cent.)

Bouillaud, J., Essai sur la philosophie médicale et sur les généralités de la clinique médicale, précédé d'un résumé philosophique des principaux progrès de la médecine, et suivi d'un parallèle des résultats de la formule des saignées coup sur coup avec celle de l'ancienne méthode, dans le traitement des phlegmasies aigues. 8. XII et 426 p. Paris 1836, J. Rouvier et Le Bouvier. (6 Fr.)

Digitized by Google

Boyer, Ph., Traité pratique de la syphilis. 8. 4 p. Paris 1836, Béchet jeune. (3 Fr.)

Brachet, J. L., Recherches expérimentales sur fonctions du système nerveux ganglionaire, et sur ir application à la pathologie. II. édit. revue et augatée. 8. XII et 500 p. Paris 1837, Germer-Baillière. Fr.) [Dieses Werk erhielt 1826 vom Institute den a Monthyon gestifteten Preis für Physiologie; die ue Auflage ist nichts als ein unveränderter Wiederdruck der ersten 1830 erschienenen.]

Broc, P. P., Essai sur les races humaines consirées sous les rapports anatomiques et philosophiques. 164 p. Paris 1836.

Chomel, A. F., Leçons de Clinique médicale tes à l'hôtel-Dieu de Paris. Recueillies et publiées r A. P. Requin. Tome II. Rheumatisme et goutte. XII et 524 p. Paris 1837, Germer-Baillière. (6 Fr.)

Civiale, *Dr.*, Parallèle des divers moyens de iter les calculeux contenant l'examen comparatif de lithotritie et de la cystotomie sous le rapport de rs divers procédés, de leurs modes d'application, de rs avantages ou inconvéniens respectifs. Avec 3 plan-s. 8. 492 p. Paris 1836, J. B. Baillière. (7 Fr.)

Colombat de L'Isère, Dictionnaire historique iconographique de toutes les opérations et des instrumens, bandages et appareils de la chirurgie ancienne et moderne; formant le complément de tous les tres dictionnaires de médecine. 2 forts volumes divisés 4 parties avec 1500 dessins. Tome I. 1. partie. 8. I et 248 p. avec 21 planches. Paris 1837, J. B. illière. (5 Fr.)

Desruelles, H. M. J., Nouvel instrument apé Porte-Rape, au moyen duquel on détruit les récissemens du canal de l'urètre, et l'on parvient à ablir en peu de temps le cours naturel des urines. partie Août 1836. 8. 22 p. avec 1 pl. Paris 1836, B. Baillière. (75 Cent.)

Le même, Traité pratique des maladies vénérien-, comprenant l'examen des théories et des méthodes traitemens qui ont été adoptées dans ces maladies, principalement la méthode thérapeutique employée l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grace. 8. IV et 668 p. et 1 planche. Paris 1836, J. B. Bail-re. (7 Fr.)

Donné, Al., Histoire physiologique et pathologique de la salive, considérée particulièrement sous le port de ses usages, du rôle que joue ce fluide dans fonctions digestives et dans les affections gastriques. 121 p. Paris 1836, Béchet jeune. (2 Fr. 50 Cent.)

Dubrueil et Roch, Rapport sur le choléra morasiatique, qui a régné dans le midi de la France 1835. 8. de 400 p. et 3 tableaux. Montpellier 1836, rtel aîné.

Eble, B., Considérations sur la blépharophthalcatarrhale des armées, qui règne épidémiquement mi les troupes belges; traduit de l'allemand sur le nuscrit de l'auteur avec des notes par J. A. van iss et F. Cunier, médecins attachés à l'armée ge. Bruxelles 1836, J. B. Tircher.

Galy, J. L. C. H., De l'affection calcaire vulrement Morve, recherches physiologico-chimiques sur ause et ses effets. 8. 338 p. Paris 1835.

Galtier, C. P., Traité de pharmocologie, de t de formuler, de matière médicale, et de toxicoie. I. Partie. Pharmacologie — Art de formuler. 8. p. Paris 1836, chez l'auteur, rue de l'école de lecine Nr. 18. (4 Fr. 50 Cent.)

Gaudet, Nouvelles recherches sur l'usage et les ts des bains de mer, comprenant l'histoire abrégée faites principaux qui ont été observés à Dieppe dant les années 1834 et 1835. II. édit. 8. VI et p. Paris 1836, Moessard et Jousset. (7 Fr. 50 Cent.)

Laennec, R. T. H., Traité de l'auscultation médite, et des maladies des poumons et du coeur; avec les es et additions de M. Laennec. 4. édition considérablement augmentée par G Andral. 3 vol. in 8., ensemble 1992 p. et 9 planches. Paris 1836, Chaudé. (21 Fr.)

Laennec et Andral, Notes et additions au traité de l'auscultation médiate de Laennec. I. partie: Affections de l'appareil pulmonaire. 8. 510 p. et 2 planches. Paris 1836, Chaudé. (6 Fr.)

Lélut, F., Inductions sur la valeur des altérations de l'encéphale dans le délire aigu et dans la folie. 8. III et 111 p. Paris 1836, Trinquart. (2 Fr. 75 Cent)

Lemonnier, J. M., Nouveau traité de l'accouchement manuel, ou contre nature, réduit à sa plus grande simplicité par l'analogie des positions diagonales de toutes les régions du tronc foetal avec les positions de l'occiput. Fol. 120 p. et 21 planches. Paris 1836, J. B. Baillière. (18 Fr.) [Ein für Studirende berechnetes Werk.]

Leroy d'Etiolle, De la lithotripsie. Mémoire Nr. 1. 8. VII et 318 p. avec 2 tableaux. Paris 1836, J. B. Baillière. (5 Fr.)

Montaln, G., Mémoires de thérapeutique médico-chirurgicale. 8. VIII et 88 p. avec 1 planche. Paris 1836, J. B. Baillière. (2 Fr. 50 Cent.)

Patrix, E. G., Traitement des affections cancéreuses de la matrice et des mamelles, et des maladies de la peau reputées cancéreuses. 8. 75 p. Paris 1836, J. Rouvier et E. Lebouvier. (2 Fr. 50 Cent.) [Populärer Natur.]

Piorry, P. A., Traité de diagnostic et de séméiologie. Tome I. 8. XXVII et 611 p. Paris 1837, Pourchet. (6 Fr.)

Poupin, Th., Caractères phrénologiques et physiognomoniques. 8. 281 p. avec 37 portraits d'illustrations contemporaines. Paris 1837.

Ségalas, P. S., Essai sur la gravelle et la pierre, considérées sous le rapport de leurs causes, de leurs effets et de leurs divers modes de traitement. II. partie. Pierre. 8. 288 p. avec une planche. Paris 1836, J. B. Baillière. (7 Fr.)

Wiésecké, H., De l'influence pernicieuse des saignées. 8. XXXII et 114 p. Paris 1837, Béchet jeune. [Der Vf., ein blinder Anhänger der Homöopathie, hat sein Schriftchen mehr an die Laien, als an die Aerzte gerichtet. Er scheint mit seinen Ansichten u. Kenntnissen noch nicht recht im Klaren zu sein, daher ihm auch kein Urtheil über den Aderlass, das mächtigste u. unschätzbarste Mittel, wenn es nach richtigen Indicationen angewendet wird, was freilich nicht Jedermanns Sache ist, zusteht.]

Annales d'hygiène publique et de médecine légale par MM. Adélon, Andral, d'Arcet etc. Nr. 30. Avril 1836. Nr. 31. Juillet 1836.

[Originalaufs.: April. Von den Zufällen, denen die Messerschleifer ausgesetzt sind. Von A. Chevallier. (Dieser Aufsatz bespricht die Unglücksfälle, die bei der genannten Classe von Arbeitern mehr oder minder häufig durch das Zerspringen der Schleifsteine herbeigeführt werden, u. giebt die zu deren Verhütung dienenden Vorsichtsmassregeln an.) — Bemerkungen über die Armen der Stadt Paris, nebst einem Berichte über die Verbesserungen, welche bei den ärztl. Leistungen der Wohlthätigkeitsbureaux einzuführen wären. Von Leuret. (Haben fast nur locales Interesse.) — Lachèse, S., Beobachtungen u. Versuche über Schusswunden, die mit Pulver oder Pfarrot aus ganz geringen Entfernungen beigebracht sind. — Barrual u. Chevallier, Bericht über eine Arsenikvergiftung. (Enthält nichts Neues über diesen Gegenstand.) — A. Dubois, Boyer u. Adélon, medicinisch-gerichtl. Gutachten über einen vermutheten Selbstmord, wobei der Tod durch Verwundungen des Halses herbeigeführt war. — Adélon, Bericht an die Académie royale de médecine über die Frage, ob man die Errichtung eines homöopath. Krankenhauses zu Paris gestatten könne. Juli. Biograph. Notizen über Parent-Duchatelet. Von Leuret. (Können in diesen Jahrbb. übergangen werden.) — Parent-Duchatelet, Entwurf eines Berichtes über die projectirte Errichtung eines Centralschindangers für die Stadt Paris. (Von localem Interesse.) — Beobachtungen über die schädlichen Wirkungen ungesunder Wohnungen u. des Einathmens metallischer Dünste. Von d'Arcet u. Braconnot. — Denkschrift über die Einrichtung der Irrenhäuser. Von Brierre de Boismont. (Eine vorzügliche Arbeit, die von der Gesellschaft für Natur- u. Heilkunde in Brüssel als Preisschrift gekrönt wurde, übrigens theils ihres bedeutenden Umfangs wegen, theils deshalb, weil der Gegenstand für die bei weitem grösste Mehrzahl der Leser dieses Journals zu wenig unmittelbares Interesse hat, zu einem

Digitized by Google

Auszuge sich nicht eignet). — Casanvielh, über die Merdmonomanie. — Hech, Bericht über einen Fall von Geistes-krankheit, die für simulirt gehalten wurde. — Esquirol, Schilderung des Gemüthszustandes einer hypochondrischen Frau nach ihren eigenen Briefen. (Diese Auszuge aus den Briefen der Patientin sind keiner Excerpirung fähig, da gerade ihre Weitschweifigkeit charakteristisch ist; zur vollständigen Mittheilung aber scheinen sie doch nicht bedeutend genug zu sein.) — Auszug aus einem Berichte des Dr. Soviche über 8 Arbeiter, die 136 Stunden lang in einer Steinkohlengrube eingeschlossen waren.]

Annales de médecine belge et étrangère (l'abeille et l'observateur méd. réunis), publiées par Em. Lequime, P. J. van Esschen, F. Guiette, Dr. en méd. Bruxelles. Avril, Mai, Juni, Juillet, Août, Septbr. 1836.

[Originalaufs.: April. Oesterlen, Heilung einer Länckrankheit durch den Aetzsublimat. — Lutteaux jun., künstl. Pupillenbildung. — E. Descamps, über d. Ophthalmitis in Folge der durch einen Schreck veranlassten Unterdrückung der Regeln. Mai. Burggraeve, über eingesackte Steine. — Vancoetsem, Fall von Abortus u. Enteroperitonitis. — Gouzée, klin. Beobachtungen im Militairspitale von Antwerpen während des 1. Viertelj. 1836. — Pierens, Fleuritis, die sich durch Erguss von eiteriger Materie endigte u. durch die Operation des Empyems geheilt wurde. — Lambiotte, Fall, der die Wirksamkeit des Tart. stib. in hohen Gaben darthut. — Van den Corput et Guiette, Versuche über die Wirksamkeit der Blausäure auf den thierischen Organismus. Juli. Valdeck, über einen epidem. Ausschlag im Districte von Eecloo. — Colson, Fall von Epilepsie. — Logie, allgem. Emphysem in Folge eines Falles auf die Brust. Juli. Van Coetsem, Lungenentzündung durch Baumwollenstaub hervorgebracht. — Cornelis et Magnin, Kaiserschnitt wegen einer ausserordentlichen Verengerung des Beckenausganges. — Tod am 7. Tage nach der Operation. Die nach der Operation starb Pat. an einer Gebärmutterentzündung, die sich dem Bauchfelle mittheilte u. Brand zur Folge hatte.) August. Gouzée, klin. Beobachtungen im Militairspitale von Antwerpen während des 2. Viertelj. von 1836. — Janson, hartnäckiges Wechselfieber, was mit Veratrumsäure, Valeriana u. Chinin gehoben wurde u. einen Veitstanz zur Folge hatte. — E. Descamps, constitutionelles syphilit. Geschwür, was 23 J. nach der Heilung einer syphilit Affection eintrat. Septbr. Gouzée, Beobachtung während des 3. Viertelj. ahres. — De Brabant, Fall von eingeklemmter Entera-epiplocele. Es wurde das hervorgetretene Stück Netz abgebunden u. Heilung erzielt.) — Magnin, veraltete Luxationen des Schultergelenkes. — Lutens jun., schiefe Fractur des Schenkelbeins, Gastro-enterocolitis. Heilung durch den unbeweglichen Apparat von Dr. Seutin.]

Archives générales de Médecine de Paris. Decbr. 1836. Janv. 1837.

Originalaufs.: Decbr. 1836. Alexander, über die Diathesis purulenta durch den Rotz dem Menschen mitgetheilt. — Bricheteau, Fall von Lungenapoplexie, nebst Bemerkungen über die Ursachen, die Symptome u. die organ. Störungen dieser Krankh. — Fleury, über Willan's Psoriasis u. Lepra vulgaris u. deren Behandlung mit der Theersalbe. — Masslourat-Lagémard, Fall von Fistula tubo-intestinalis, nebst Bemerkungen über diese Affection. — Chomel, über d. Hirnentzündung. — Velpeau, über eine neue Behandlung der Hydrocele. — Guyot, über den Geschmackssinn beim Menschen.]

Archives médicales de Strasbourg. Deuxième année. Nr. 13 — 20. Mars — Octobr. 1836.

[Originalaufs.: März. Arnaudsohn, über den Tetanus. — Liebermann, über das Sanitätswesen des Cantons Geispolsheim während des J. 1835. (Von örtl. Interesse.) — Burckhardt, Gebärmutterverfall während der Geburt. April. Stoltz, neue Beobachtungen u. Untersuchungen über den Kaiserschnitt. Mai. Lereboullet, Fälle von allgemeiner Phlebitis u. Betrachtungen darüber. — Ruef, prakt. Beobachtungen über die syphilit. Krankheiten. (Fortsetzung.) — Blum, über die Mineralwässer zu Rosheim. — Levy, über den Gebrauch des Salzes gegen die Wechselfieber. Juni. Stoltz, über Kaiserschnitt. (Fortsetzung.) — Levy, Uebersicht von Forget's Klinik in Strasburg. Juli. Schützeaberger, über die Verengerung u. Entzuendung des Dickdarms, als Ursachen von Darmperforation. — Frech, Fall, wo ein Stück Glas mit scharfen, winkligten Rändern 2 Jahre lang unbemerkt verschluckt wurde. August. Morelot, über den Nutzen des salpeters. Silbers in der Conjunctivitis. — Oulmont, Perforation des Duodenum. Septbr. Mistler, geburtshilfl. u. chirurg. Fälle. — Graffenauer, über den Nutzen des Mercurialspeichelflusses in der Behandlung mehrerer nicht syphilitischer Krankheiten. Octbr. Lereboullet, über die Variolenepidemie, welche im J. 1833 in Strasburg geherrscht hat.]

Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale. Tom. XI. Livrais. 11 et 12. Tom. XII. Livr. 1, 2 et 3. 1837.

[Originalaufs.: L. II. Lafargue, therapeut. Untersuchungen über einige unter die Epidermis gebrachte Arzneimittel. — P., über den Gebrauch des Haarseils gegen den Kropf. — Serre, über die allgemeine u. active Therapeutik der äusseren Augenentzündungen. (Bringt nichts Neues.) — Bull, des hôpit. L. 12. — Sandras, über einige Krankheiten der Harnwege. — Ricord, über den Schanker. (Schluss.) — Alquié, neue Fälle zu Gunsten der unmittelbaren Vereinigung bei der Amputation der Gliedmassen. L. 1. 1837. — Constant, über die antiphlogist. Wirkung der Mercurialeinreibungen. (Bringt Bekanntes.) — Foster, über eine neue Behandlung des hekt. Fiebers in Folge der Operation des Empyems. — Bouvier, neue Bemerkungen über die Behandlung des Klumpfusses durch die Section der Achillessehne. — Med. Correspondenz. L. 1 et 3. — Carron du Villards, über die Iritis syphilitica u. ihre Behandlung. — Petrequin, über die verschiedenen Gebrauchsweisen des salpeters. Silbers bei den verschiedenen von Ophthalmie. — Compérat, über die verschiedenen Behandlungsweisen der angeborenen oder zufälligen eiterigen Geschwülste. — Serre, über die Behandlung der Aneurysmen durch die Cauterisation der Cornea. — Med. Correspondenz. — Bibliothèque des hôpitaux.]

France médicale, Journal des écoles et des hôpitaux. Paris. Tom. I. Nr. 1 — 31. 1837. Gérant responsable, Coussin. [Ein neu gegründetes u., wie es scheint, vorzüglich für die Pariser Studenten der Medicin berechnetes Journal. Es erscheint wöchentlich 2mal u. bringt die auf die Vorlesungen u. Kliniken bezüglichen Notizen, Krankheitsgeschichten aus den Spitälern u. hin u. wieder auch einen grössern Aufsatz. Was sich darin für unsere Jahrbücher Geeignetes vorfindet, werden wir mittheilen.]

Gazette médicale de Paris. Nr. 49 — 53. 1836. Nr. 1 — 7. 1837.

[Originalaufs.: 49. Mantalin, über den Gebrauch des Gebärmutterspritze bei den trockenen Geburten. 50. Über den Gebrauch des Secale cornut. zu Einspritzungen. 50. Magnin, über die Behandlung der Verstauchung, durch gleichzeitige Reiben u. Kneten. — Lombard, med. Klinik des Spitals Graf. 51. Salvator de Renzi, Entdeckung eines Entozoon bei den Leichen der Cholerakranken in Neapel. — Bonfils, über den Gebrauch des salpeters. Silbers bei der Behandlung des typhusartigen Fiebers. 52. Boisot, Fall, wo eine variolose Geschwulst in der rechten Leiste für einen Schenkelbruch gehalten u. 2 J. lang ein Bruchband gebraucht wurde. — Norman. 2 Fälle, welche die Wirksamkeit der Behandlung der Incontinentia urinae durch den caustischen Aether beweisen. — Ricord, über die Iritis. — Mercier, über die spontan. Perforationen der Blase. 1837. Nr. 2. — Nivet, über die durch die Hämoparate veranlassten Delirien, Convulsionen u. Epilepsien. — Petrequin, zur Geschichte der Resectionen der unteren Gliedmassen. — Martinet, über syphilit. Krankheiten. — Über das Empyem. — Mantalin, einige merkwürdige Fälle von penetrirenden Wunden der Schädel- u. Brusthöhle. — Spanien. Fall von spontan. Ruptur der Gebärmutter, aus Gewalt in Folge handlung. — Pasquet, 2 Fälle von neuer Entzündung der Gebärmutterhand, die durch starke Mercurialeinreibungen gehoben wurden. — Bricheteau, Vergiftung durch Muscheln. 6et 7. Ueber die Gesetze in Paris. — Taillefer, Fall eines kopfgrossen Lipoms. — Villeneuve, Uebersicht der geburtshilfl. Praxis im Hospice de la maternité in Marseille während des Schuljahres von 1835—36.]

Journal des connaissances médicales pratiques et de pharmacologie. Quatrième année. Nr. 1, 2, 3. Octbr. Novbr., Decbr. 1836.

[Originalaufs.: Octb. Parmari, neue Untersuchungen über den Gebrauch des Marrub. vulgare u. des Marrubiums, die gicht. u. rheumat. Affectionen. — Capitaine, über den typhoid. Fieber. (Bringt Bekanntes.) N. Barth. Taucher, statist. Untersuchungen über die Weiberkrankheiten. — Corne de Villards, über die Behandlung des bösartigen Furunkels mittels des Aetzkali — Chatelain, über den Gebrauch der Baumwolle bei der Behandlung der Wunden u. Geschwüre. — Gemischichtlicher Ueberblick über die Radicalkur der Leistenbrüche.]

Journal des connaissances médico-chirurgicales. Quatrième anné. Juill., Août, Septbr., Octbr., Novbr. Decbr. 1836. Janv., Févr. 1837.

[Originalaufs.: Juli. Trousseau et Bellec, über das Verhältniss der Angina tonsillaris gangraenosa zur Phthisis laryngea. — J. C. Sabatier, Fall von einem wahren Aneurysma Art. cruralis. (Es wurde mit glücklichem Erfolge oberhalb unterhalb der Geschwulst unterbunden. Die obere Ligatur lag in die Nähe der Geschwulst u. unterhalb des Ursprunges der profunda zu liegen. — Pat. verliess das Spital vollkommen geheilt.) — Le Le Vidal, Fall von einem wahren Aneurysma hinten. Med. Correspondenz. Aug. Audibert, über den vereinfachten u. modificirt. Porcelps indicateur. — Med. Correspondenz. Septb. Trousseau, Suppositorien von Tart. stib., als Mittel den Hämorrhoidalfluss wieder hervorzurufen. — Lenoir, Vigla, Uebersicht der chirurgischen Klinik von Roux. — Gerdy, neue Operationsmethode der Thränenfistel; mitgeth. von Gras. Ormeau, über den Gebrauch der ausleerenden Mittel im Stadium paralyticum. — Joly, Fall von spontan. Verbrennung. Norbert Hospel, über die Erweichung der Nervenpulpe. (Fortsetzung.) Bouvier, über einen Fall von Rectumvarixerkrankung. Decbr. Thirial, über die Natur des neut. Gelenkrheumatismus. — Dezeimeris, über die Extrauterinschwangerschaften. Jahrg. 1837 Trousseau, über Homöopathie. — Pidoux, Einwürfe gegen die Abhandlung von Thirial über den Gelenkrheumatismus. — Humbert, über das Hinken im Allgemeinen. — Fabre, Marjolaque, über die spasmod. Verengerung der Harnröhre. — Bonfils, Lecanes, über die Pest in Alexandria Ende 1834 u. Anfang 1835.]

Journal hebdomadaire des progrès des sciences médicales. Nr. 49 — 53. 1836. [Von 1837 an hat dieses Journal seinen Namen u. sein Format verändert. Es heisst jetzt *La Presse médicale* u. erscheint in Quartformat.]

Digitized by Google

[Originalaufs.: 49. 50. 51 u. 52. Grisolle, über einige rch die Bleipräparate hervorgebrachte Gehirnzufälle. — A. dral, eine nicht sehr bekannte Heilungsweise des Hydrocelus. 53. Malgaigne, über die Muskelretraction in chirurg. nsicht. — Saint-Eilenne, Fall von encephaloid. Geschwulst s Hodens, aus Velpeau's Klinik mitgetheilt. — Girard, Oedem r rechten untern Gliedmasse, durch eine bewegliche Niere rursacht.]

Lancette française, Gazette des hôpitaux civils et litaires. Nr. 150 — 154. 1836. Nr. 1 — 21. 1837.

La Presse médicale, ancien Journal hebdomadaire. om. I. Nr. 1—14. 1837. [Erscheint wöchentlich 2mal; de Nummer besteht aus einem Quartbogen mit gespaltenen Columnen. Der Preis des Jahrganges ist 25 Frcs. s Redacteur en chef ist Dr. Amédée Latour unterichnet.]

[Originalaufs.: Nr. 1, 2 u. 3. Hirtz, über die Lungenwindsucht. — Parth, statist. Notiz über die durch die Abrmittel behandelten Fälle von Abdominaltyphus in Louis's rkenntniß. — Guerette, Untersuchungen über die Fracturen. Larrey, Fall von Aneurysma per anastomosin. — Duplay, ige interessante Fälle aus Rostan's Klinik. 5. Velpeau's rlesung über die Natur der Gonorrhöe, mitgeth. von Jeanme. 7. Lenoir, über die unter der Haut gelegenen Schleimtel der Fussohle u. ihre Entzündung. — Duchateau, für utter u. Kind glücklich abgelaufener Kaiserschnitt. 9. Farbe, Fall von Kopfblutgeschwulst u. von einer Extrauterinwangerschaft. 10. Bedor, Unterbindung der Carotis primia wegen einer traumat Blutung. 13. Grisolle, über die gewärtige epidem. Constitution u. die vorkommenden Pneumonien. — Velpeau, über die verschiedenen Arten von Hydrocele ihre Behandlung. — Caffe, Fall von milchartigem Harn. 14. lpeau, über Rotzkrankheit bei dem Menschen, mitgeth. von anselme.

Revue médicale française et étrangère. Decbr. 36. Janv. 1837.

[Originalaufs.: Dech. Leonardeu, welches sind bei n sogenannten typhusartigen Affectionen die primitiven u. die ondären Störungen. — Siguolo, Fall von Lithotritie. Jan. lly, von dem Willen, als moral. Kraft u. als therapeut. Mittel. — De Lens, Roche et Teallier, Bericht über Nonat's Abdlung von der einfachen u. complicirtan Metroperitonaitis. — us, Fall von Abdominaltyphus bei einer 7jähr. Frau. — Liéard, über die Behandlung der Gehirnfieber durch die Quecksbercalreibungen. — Albert, einige Bemerkungen über das rcinum, mitgeth. von Gras.]

Brera, D. V. L., Prova medico-legale della congiosità del cholera dominante, edati per regorlarne stirpazione. 8. 19 p. Venezia 1836, L. Plet. (9 Gr.)

Pertusio, G., Lezioni pratiche di litotripsia per ercussione. Con tavola. 8. XII e 48 p. Torino 1835, Balbino. (17 Gr.)

Schina, *Dr.* A. B. M., Archivio di medicina praca universale. Seconda divisione anatomico-fisiologica. sistema vasale. Volume I. e II. Vol. I. 8. VI e 0 p. Vol. II. 333 p. Torino 1836, G. Vaccarino e Co. Thlr. 6 Gr.)

Sulla fosforescenza della lucciola commune. (Lamria italica.) Lettera di Marcellino Carrara con tavola rame. Bibl. Ital. T. LXXXII. Milano 1836.

Annali universali di medicina compilati dal Signor ttore Annibale Omodei. Vol. LXXIX. Settemb., tob. e Novbr., Decbr. 1836.

[Originalaufs.: Septbr. Montesanto, von der Italien. re über das Contagium. — Signoroni, klin. Bericht aus dem (Forts.) — Molossi, phrenolog. Betrachtungen über die fe grosser Bösewichter. Octb. u. Novb. Perini, patholog. merkungen über die asiat. Cholera. — Barguani, über die stehung der Cholera im Irrenhause in Brescia. — Gherisi, r von Lithotripsie. — Cappellini, über die permanenten rarien der einfachen u. complicirten Fracturen. Decbr. natella, Fall von gefährlicher Zahnnervenentzündung. — gna, patholog. - anatom. Geschichte einer Arterocarditis a. — Linoli, Fall von Aneurysma der Aorta ventralis. — re, Fall von Harnröhrenverengerungen mit eiternder Proitis, durch die Cauterisation geheilt. — Signoroni, Ueber- ht der chirurg. Klinik in Padua.]

Giornale per servire ai progressi della patologia e la materia medica. Gennajo — Giugno 1836.

[Originalaufs.: Genaio e Febrajo. Fantonetti, r die endermat. Anwendung der Morphinsalze gegen rheu. Schmerzen. — Centomo u. dal Persico, über den Misch des Aderlasses u. die Anwendung der Kälte. — Pezzi, Betrachtung über eine angebliche Wundergeschichte. Tiefreifender Organisationsfehler unter dem Anschcine nervöser ction. Zecchinelli, über die Cholera in Padua. — Marzaprile. Fantonetti, fernere Beobachtungen über den Gebrauch des Morphine. — Zecchinelli, über Angina pecis. — Coen, vortheilhafte Anwendung der Opiumpräparate mittels der endermat. Methode in Neuralgien u. durch Klystire in dem Delirium nervosum traumaticum. — Zerlotti, über die Ursachen der Immunität von Blattern nach einmaligem Ueberstehen derselben. — Pezzi, über krankhafte Zustände der Prädialgegend in Verbindung mit anderen äusseren Erkrankungen. — Namias, fernere Versuche mit dem Chlorkalkbade — Derselbe, Krankheitsconstitution zu Venedig in den ersten 4 Monaten des J. 1834. — Maggia e Giugno, Bettaro, über die Cholera. — Rima, Radicalkur der Hydrocele. — Fantonetti, Hydrometra, geheilt durch Secale cornut. u. fortschreitende Schwangerschaft. — Speranza, die Cholera in der Provinz Venedig. — Namias, Krankheitsconstitution zu Venedig im Mai u. Juni 1836.]

Repertorio med.-chirurgico del Piemonte. 1836. Jan. — Ottobre. [Die hin u. wieder vorkommenden Originalaufsätze werden ebenfalls im Auszuge mitgetheilt werden.]

Evanson and Maunsell, A practical treatise on the management and diseases of children. 8. XII and 527 p. Dublin 1836, J. Fannin and Co.

Granville, A. B., Graphic illustrations of abortion and the diseases of menstruation; consisting of twelve plates drawings engraved on stone, and coloured, and two Copper-Plates; te whole representing forty five specimens of aborted ova etc. 4. London 1834.

Seymour, E. J., The nature and treatment of dropsy: considered especially in reference to the diseases of the internal organs of the body which most commonly produce it Parts I. u. II. Anasarca and ascites. To which is added, an appendix, containing a translation of the work of *Dr.* Geromini, on dropsy: from the original italian. 8. VIII and 218 p. London 1837, Longmann and Co. (2 Thlr. 3 Gr.)

Solly, S., The human brain, its configuration, structure, development and physiology; illustrated by references to the nervous system in the lower orders of animals. London 1836, Longman and Co. (12 Sh. 6 P.) [Vf. verwirft die gewöhnliche Methode der Gehirnuntersuchung mittels Scheibenschnitte, und stützt seine Beschreibung auf die vergleichende Anatomie, indem er von den niederstenThierformen beginnt u. die Entwicklung des Gehirns in anatom. u. physiolog. Hinsicht Schritt vor Schritt verfolgt. Die beigegebenen Tafeln sind sehr gut ausgeführt.]

Walker, Alex., Beauty, illustrated by an analysis and classification of beauty in woman. Illustrated by dravings from life by Henry Howard. 8. 395 p. and 23 Lithogr. London 1836. (13 Thlr. 8 Gr.)

Boston medical and surgical Journal 1836. Vol. XIV. Nr. 17—26. Vol. XV. Nr. 1—11.

British and foreign med. review; edited by Forbes and Conolly. London 1836. Nr. IV. Octbr. 1837. Nr. V. Jan. Nr. VI. April.

Dublin Journal of medical science; Dublin by Hodges and Smith. Vol. X. Nr. XXX. January and March 1837.

[Originalaufs.: Jan. Greene, über die Symptome u. Diagnose der aneurysmat. u. anderen Geschwülste im Thorax. — Peez, Beiträge fur prakt. Medicin. — Perry, Brief über das Typhusfieber. — Jameson, Fälle vom Vorliegen der Placenta. — Hannay, über Gehirnulceration. — Babington, Bemerkungen über ein epidem. Typhusfieber. — Wall, Fall von einem Aneurysma spurium circumscriptum, welches durch den Stasisch beim Aderlassen verursacht, durch die Operation geheilt wurde. — Kennedy, über Gehirn- u. Rückenmarksapoplexie, Paralyse u. Convulsionen von Neugebornen. — Pinching, über das hydriodsaure Kali als Emmenagogum. — Long, Fall von Hydrophobie. März. Griffin, medicin. Probleme. — Douglas, Bemerkungen über Fractur des Schenkelbeins. — Churchill, über die Länge des Nabelstranges u. ihren Einfluss auf die Geburt. — Burke, Scharlach mit Ulceration des Schlundes u. Entzündung der Arachneides. — Collins, Bemerkungen über die künstl. Erweiterung des Gebärmuttermundes während der Geburt u. über Instrumentalentbindung.]

Edinburgh medical and surgical Journal. Nr. CXXX. January 1837.

[Originalaufs.: Jan. Macfarlane, chirurg. Bericht aus dem Glasgewspitale vom 1. Mai—1. Aug. 1836. — Ogston, über die Erscheinungen beim Tode durch Ertrinken. — Mateer, über die Gerinnbarkeit des Harns als diagnost. u. therapeut. Zeichen von Wassersucht. — Wood, über das Scharlachfieber während der Epidemie von 1835—36 in verschiedenen Edinb. Kinderbe-

Digitized by Google

wahrungs- u. Ersiehungsinstituten. — Hamilton, über die Behandlung der Scarlatina angiosea. — Bolloch, Fälle, welche die Wirkungen des hydriods. Kali erläutern. — Gulliver, über Fracturen der Patella. — Dempster, Fall, wo der Biss einer giftigen Schlange (Bungarus lineatus, Daudin) tödtlich wurde. — Morgan, über die Frage, ob die Symptome der Lues venerea von einem oder mehreren Giften abhängen.]

Lancet, edited by Wackley. London 1837. Vol. I. Nr. 11—23.

London medical Gazette. Vol. XIX. (I. for 1836—37.) Part. III. IV. Decbr. 1836 Jan. 1837.

[Originalaufs.: (mit Uebergehung der klin. Vorlesungen) Decbr. 3—31. — Ure, über Natur u. Behandlung des Lupus. — Beaumont, Instrument zur Heilung der Mastdarm- u. Blasen-Scheidenfistel. — Bericht über die Bewegungen u. Geräusche des Herzens. — Walker, Nerven u. Muskeln der Augenhöhle (polem.). — Ellis, Behandlung der Lungenkrankheiten. — Ashwell, über künstl. Frühgeburt (polem.). — Londesdale, über die Functionen der Muskeln u. Nieren des Augapfels (polem.). — Hulbert, über örtliche hysterische Affectionen. — Buchanan, Behandlung eines offenen Brustkrebses. — Noble, über die Geschmacksnerven (polemisch). — Kemp, Berichtung des Brunnisons. — Heygate, Kothanhäufung im untern Theile des Mastdarmes. — Thuraam, Vergiftung mit ungesundem Speck. — Searle, über Behandlung der Entzündung (polem.). — Barr, Vergiftung mit Speck. — Harrison, über Pectoriloquie. — Hake, über die medicin. Kräfte des Jodkalium. — Jan. 7. — 28. Watson, über das 2. Herzgeräusch. — Everitt, über die neue Ausgabe der Londoner Pharmakopöe (von blos örtl. Interesse). — Clendinning, über die Ursachen der Resonanz bei der Percussion. — Alcock, über den Geschmackssinn (polem.). — Williams, über das Fieber (polem.). — Skey, Fälle aus der operat. Chirurgie. — Girdwood, medic.-gerichtl. Untersuchung eines verstümmelt gefundenen Leichnams. — Johnson, über das Vorkommen des Blasensteins bei Seemännern. — Hake, über die organische Kugelform. — Hilles, über die Functionen des Meckelschen Ganglion u. Nervus glossopharyngeus. — Phillips, über die neue Lond. Pharmakopöe (polem.). — Girdwood, Untersuchung eines aufgefundenen Frauenkopfes. — Williams, über das diagnostische Heilmittel der Percussion. — Noble, über den Geschmackssinn (polem.). — Morgan, über die Wirkungen des Jodkalium. — Collier, Section einer lange Zeit hindurch bettlägerigen Person. — Caddy, über das Opium im Typhusfieber. — Bull, geburtshülfl. Fall. — Keal, Ausmassel. Zerreissung der inneren Blasenhäute. — Greenhow, die Krankheiten von North Shields (von blos örtl. Interesse). — Taynton, Brucheinklemmung. — Richmann, über Identität der wahrscheinl. u. mittlern Lebensdauer. — Wormall, Dislocation des Schenkelkopfs. — Cory, geburtshülfl. Fall. — Taynton, Chlor gegen Scharlach. — Berichte gelehrter Gesellschaften. — Hospitalberichte.]

London medical and surgical Journal. Vol. II. Part. 59—61. Decbr. 3, 1836— Febr. 25, 1837.

Medico-chirurgical Review; edit. by J. Johnson. 1837. Nr. 51. Jan.

The Jamaica physical Journal; edit. by W. Arnold. Kingston 1836.

The Indian Journal of medical and physical science; edit. by F. Corbyn. Calcutta 1836.

The Transylvania Journal of medicine and the associate sciences; edit. by L. P. Yandell. Lexington 1836.

The united states medical and surgical journal. Newyork and Philadelphia 1836.

The Western Journal of the medical and physical sciences; edit. by D. Drake. Cincinati 1836.

[Was sich in diesen Journalen von interessanten Originalaufsätzen vorfindet, werden wir ebenfalls in Auszuge mittheilen.]

Sach-Register.

(Die Zahlen beziehen sich auf die Seite.)

Aachens heisse Quellen von Zitterland (Rec.) 342.

Abreissung der Hand u. deren Heilung ohne Gefässunterbindung 210.

Abscess des Bauches 178; — im Kehlkopfe, Tracheotomie dageg. ohne Erfolg verrichtet 199; — im S roman. in Folge verschluckter Pflaumenkerne 210; — Tod durch Verblutung aus einem farunkulösen 144; — über die der Eingeweide in Folge grosser Operationen 194.

Acephalocysten im Zahnfleische 325.

Achillessehne, Durchschneidung derselben geg. Klumpfuss 227.

Aconit, dessen Wirkungen bei Herzkrankheiten 85.

Aderlass s. Blutentziehung.

Aerzte, prakt. Geschäftstaschenbuch für dieselb. für das J. 1837 v. Sachs (Rec.) 123; — über deren Verpflichtung, anvertraute Verbrechen behufs der gerichtl. Untersuchung zur Anzeige zu bringen 352.

After, Behandlung u. Heilung eines widernatürl. durch das von Blandin modificirte Enterotom v. Dupuytren 267; — glückl. Bildung eines künstl. 315; — üb. Fissuren desselb. 53.

Afterorganisation, merkwürd. in der Brusthöhle eines alten Arthritikers 174.

Aix in Savoyen, üb. das dortige Mineralbad v. Despine (Rec.) 264.

Akademie der Naturforscher, Verhandlungen der Kaiserl. Leopoldin.-Carolin. Bd. VII. Abtheil. 2. (Rec.) 251.

Allantois u. Nabelbläschen bei Embryonen von Menschen u. Säugethieren, Untersuch. darüb. 251.

Altwasser, üb. das dortige Mineralbad 281.

Amaurose, Fall davon 65; — nach Febr. interm. 193; — u. Amblyopie, Diss. darüb. v. Weger 255.

Amblyopie u. Amaurose, Diss. darüb. v. Weger 255.

Ammonii acetici pyro-oleosi, Liquor, als Ersatzmittel des Liq. ammon. succinici 281.

Amniosflüssigkeit, Untersuchung zweier aus verschiedenen Perioden des Fötuslebens 275.

Amputation des Gebärmutterhalses mit Erfolg verrichtet 203.

Analyse der Kruste von Tinea favosa u. impetiginosa 344; — der Mineralquelle zu Aix 264; — — zu Weissenburg 9; — der Schwefelquellen zu Langenbrücken in Baden 344; — — — zu Langenbrücken u. Freiersbach 150; — des Urins bei Diabet. mellit. 7. 145; — — — in Krankheiten; — neueste der Heilquellen zu Teplitz u. Schinau in Böhmen 145; — zweier Amniosflüssigkeiten aus verschiedenen Perioden des Fötuslebens 275.

Anatomie, Beiträge zur patholog. v. Heller (Rec.) 107.

Aneurysma an der Basis der Aorta 56; — aneurysmatischer Sack, der sich in den Wänden des Herzens entwickelt hatte u. mit dem linken Ventrikel communicirte 83; — Arcus aortae, Tod durch Berstung desselb. 230; — durch Ligatur geheilt 210; — per anastomosin 206; — spur consecutiv der Art. mammar. intern., Fall davon 267.

Aneurysmanadel des Dr. Mott 332.

Angina, maligna 229; — membranacea, Cuprum sulph. dageg. 150; — — üb. Anwend. des Tartar. stib. dageg. 10; — — üb. Behandl. derselb. 45; — pector. merkwürd. 367; — tonsillar. 225; — — üb. eine in den Wochenbetten wiederkehrende 25; — u. Anschwellung der Parotis, durch Kreosot geheilt 154.

Anleitung zur ärztl. Praxis v. Choulant (Rec.) 345.

Annalen der gesammt. Staatsarzneikunde v. Schmitz der u. Schürmayer. B. I. H. 1. (Rec.) 351.

Antagonismus u. Sympathie, Abhandl. darüb. v. Suringar (Rec.) 261.

Anthrax am Auge 22; — Beitrag zur Erkenntniss u. Heilung desselb. 23; — Uebertragung von demselben Contagium auf Menschen 21; — spontane schwarze Blatter 315.

Aorta, aneurysmat. Sack an der Basis derselb. 56; — Ruptur eines Aneurysma am Bogen derselb. 230.

Aphorismen von v. Walther 193.

Apoplexia 224; — Doppeltschen, Verkehrtsehen

Digitized by Google

Schielen als Vorläufer derselb. u. mit dieser völlig beseitigt 216; — Hypertrophie des Herzens als Ursache davon 173; — sanguinea, Fälle davon 191. 227; — über die dadurch verursachten plötzl. Todesfälle, Abhandl. darüb. v. Ferrario (Rec.) 134.
rchiv für med. Erfahrung v. Horn, Wagner u. Nasse, Jahrg. 1836 Jan. u. Febr. (Rec.) 253.
rteria, coronar. sinistra, Ruptur derselb. 84; — mammar. intern., Aneurysma spur. consecutiv. derselb. 267.
rthritis, merkwürd. Afterorganisation in der Brusthöhle eines seit lange daran Leidenden 174; — Nutzen des Bals. copaivae u. der Abkochung von rohen Kaffee dageg. 14; — üb. deren Behandl. durch Colchicum u. Veratrin v. Sindamore (Rec.) 377.
rzneimittellehre, Handbuch derselb. in tabellar. Form v. Sobernheim (Rec.) 97.
sa foetida, üb. deren Einfluss auf die Herzverrichtungen 85.
scariden, üb. die wirksamsten Mittel zur Radicalheilung von denselb. 254.
scites s. Hydrops.
sphyxie durch Kohlendampf, die üb. 7 Stunden dauerte 15. 156.
sthma thymicum 321.
tresie der Vagina im Nervenfieber entstanden u. durch Operation geheilt 52.
trophia des Nerv. vagus u. phrenicus 188; — mesenterica, durch Jod geheilt 152.
ge, Abhandl üb. die Chorioditis 210; — Contusion derselb. 338. 339; — Diss. darüb. v. Gutbier (Rec.) 250; — Entzünd. desselb. s. Ophthalmologie; — Fälle von angeborener Kleinheit des einen 217; — — von Verbrennung derselb. 338; — Fall von Xerophthalmia 340; — Irideremie desselb. Diss. v. Gutbier (Rec.) 250; — Lähmung des Musc. rect. extern. des linken in Folge von Störung der Gehirnnerven 183; — neue Operationsmethode der Fistula lacrymal. 339. 340; — üb. arterielle u. venöse Constitution desselb. 213; — üb. Blinde 65; — über Xerosis der Conjunctiva v. Dupré (Rec.) 267.
ngenheilkunde, Andeutungen üb. eine höchst nöthige Reform derselb. v. Dzondi (Rec.) 114.
ngenkrankheiten, Diss. üb. die im J. 1834 in der Prager Augenklinik vorgekommenen v. Jaksch 259.
ngenlider, Geschwülste derselb. u. deren Abtragung 64; — Verbrennung derselb. 339.
scultation, Anwendung derselb. bei Schwangerschaft 39; — — — zur Diagnose von Blasensteinen 208; — bei Greisen 165; — üb. deren Werth, Abhandl. darüb. v. Hofmann (Rec.) 346.

B.

den, üb. die Mineralquellen daselbst 9.
llota lanata, Erfolglosigkeit derselb. geg. Ascites 192.
lsam. copaivae, Hautausschlag nach innerm Gebrauche desselb. 309; — — u. Abkochung von rohem Kaffee geg. Harngries, Nierenentzündung u. Gicht 14.
uch - u. Brustorgane, Versetzung derselb. 20. 21. 313. 314.
fruchtung der Pflanzen, Beiträge dazu 252.
giessungen, kalte, geg. Hydrocephalus acut. 322; — u. kalte Fomentationen 322.
iträge zur Lehre von den Geisteskrankheiten v. Amelung u. Bird 2. Bd. (Rec.) 118; — zur patholog. Anatomie v. Heller (Rec.) 107.
lladonna, Zinkoxyd als Gegengift derselb. 156.
rberin nach Choleraanfällen 284; — üb. med. Gebrauch desselb. 284.
senscheidenfisteln s. Fistula.
tter, schwarze s. Anthrax.
ausäure geg. Phthisis pulmon. 146; — heilte eine rheumat. Krankheit, die eine Phthisis simulirte 169.
eikolik s. Colica saturnina.
Bleipräparate, üb. einige durch dieselben hervorgebrachten Gehirnzufälle 309.
Blinddarm s. Coecum.
Blinde, Bemerkk. darüb. 65.
Blut, üb. die Mittel, den Eiter darin zu erkennen 3; — üb. Einwirkung des Eiters auf dasselbe 5; — üb. Transfusion desselb. 14.
Blutegelstiche, neues Mittel geg. heftige Blutungen nach denselb. 91.
Blutentziehung bei asiat. Cholera u. in Folge davon Phlebitis 300; — üb. Wirkung derselb. auf Erneuerung u. Vermehrung der Herzthätigkeit unter gewissen Umständen 20.
Bluter, Fall davon 25.
Bräune s. Angina.
Brand s. Gangraena u. Sphacelus.
Brechmittel, Erfahrungen darüb. 254.
Brechweinstein s. Tartar. stib.
Brüste, verhärtete, üb. deren Behandl. 314.
Brusthöhle, merkwürd. Afterorganisation darin bei einem alten Arthritiker 174.
Brustkrankheit, eigenthüml. 173; — Gefährlichkeit derselb. bei Verbindung mit Delir. tremens 192; — zur Diagnose derselb. 291.
Brust- u. Bauchorgane, Fälle von Versetzung derselb. 20. 313. 314; — Missbildung derselb. 323.
Brustwarzen, üb. die Mittel geg. das Wundwerden derselb. bei Wöchnerinnen 254.
Bubonen, Behandl. der syphilit. durch Vesicatore 28.

C.

Camphor, über dessen Wirkungen auf die Herzverrichtungen 86.
Cancer, Anwend. des Chlorzinks dageg. 196; — des Gesichts durch Russsalbe geheilt 337; — der Harnblase 219; — neutrales phosphora. Eisenoxyd dageg. 150; — Scirrhus ventriculi 31.
Carbunculus s. Anthrax.
Carditis 225; — üb. rheumat. 169.
Caries u. Nekrose des Unterkiefers, gänzliche Zerstörung u. Absonderung desselb., nebst Regeneration des Knochens 49.
Cataracta, üb. secundäre u. üb. ein neues Instrument zur Vorbeugung derselb. 64.
Catheterismus, Bemerkk. darüb. 62.
Cetrarin, üb. dessen med. Anwendung 284.
Champagnerwein, geg. Metastasen der Gicht auf Brust u. Magen 14.
Charité in Berlin, üb. die Krankenwärterschule das. 381.
Charlottenbrunn, üb. das dortige Mineralbad 281.
Chininum sulphur. als Niesmittel geg. Iralgie 154.
Chirurgie, Handbuch zu Vorlesungen üb. dieselbe v. Trasmondi (Rec.) 371.
Chlorkalk, dessen Gebrauch bei den von lebhaften Schmerzen begleiteten Wunden 11.
Chlorosis, Nutzen des Jodes dageg. 152.
Chlorwasser mit Spir. Minder. geg. Febr. pituitosa 151.
Chlorzink, üb. dessen Anwend. geg. Cancer 196.
Cholera, die, in allen ihren Formen v. Kubyes (Rec.) 106; — essigs. Morphium dageg. 154; — in Stuttgart 228; — Phlebitis in Folge des Aderlasses bei derselb. 300; — Rapport üb. die asiat., welche 1835 im südl. Frankreich herrschte v. Dubrueil u. Rech (Rec.) 353; — Wirksamkeit des Berberin nach überstandener 284.
Chorea St. - Viti, Behandl. derselb. durch Tauchbäder 94; — — Heilung derselb. durch Musik 368.
Chorioditis, Abhandl. darüb. 210.
Coecum, Brand u. Trennung desselb. u. Prolapsus des Rectum, Heilung 24; — Process. vermiform. desselb. bildete einen Leistenbruch 208.
Colchicum autumnale geg. Arthritis 377; — geg. Tetanus 312.

Digitized by Google

Colica u. Paralysis saturnina durch innern Gebrauch des essigs. Bleies entstanden 188.
Compression, die mittelbare der varikösen Venen oberhalb der kranken Stelle als allgemeine Behandlungsart der Varices 206.
Congestionen des Gehirns, zur Geschichte derselb. 161.
Conjunctiva, über Xerosis derselb. v. Dupré, Diss. 267.
Contagium, Betrachtt. über das angebliche der Phthisis 369; — von Anthrax, Uebertrag. desselb. auf Menschen 21; — u. Miasma, üb. deren Begriff 349.
Contusion der Augen 338. 339.
Convulsionen, epilept. nach Anwend. der Jodsalbe entstanden 29; — üb. die der Gebärenden 317.
Copaivabalsam s. Bals. copaivae.
Cornea, Entzündung derselb. in Folge verhaltener Menstruation 259.
Coxarthrocace, Fall davon 329.
Crotonöl, Versuche damit in der Berliner Charité 218.
Croup s. Angina membranacea.
Cudowa, üb. das dortige Mineralbad 280.
Cuprum sulphur. geg. Croup 45.

D.

Dacryoblennorrhoea durch Flor. zinci geheilt 87.
Dammrisse, üb. deren Formen u. Behandl. 362.
Dampfbad, das russische geg. Trismus recens natorum 320.
Darmdivertikel, Beschreibung eines merkwürdigen 253.
Darmgeschwüre bei Leichen von Typhuskranken 177.
Deformitäten, üb. die ursächlichen Momente derer der Füsse 110.
Delirium, Brechweinstein mit Opium geg. verschiedene Arten davon 151; — tremens potator., Fälle davon 191. 224; — — — Gefährlichkeit der Complication desselb. mit Brustkrankheiten 192.
Diabetes mellit., Analyse des Urins daran Leidender 7. 145.
Diagnostische Fehlschüsse 30.
Diarrhöe 73; — üb. die in warmen Ländern 301.
Digitalis purp., deren Wirkung auf die Herzverrichtungen 86; — — geg. Hydrothorax 192.
Diplopie, Verkehrtsehen u. Strabismus als Vorläufer eines Schlaganfalles u. mit diesem völlig beseitigt 216.
Dissertationen, Uebersicht der besten Pariser im J. 1836, 266. — — — — Prager vom J. 1835, 255.
Divertikel, Beschreibung eines merkwürdigen der Därme 253.
Doppeltsehen s. Diplopie.
Dura mater, Entzündung derselb. 229.
Dysenterie, Bemerkk. darüb. 32. 94; — chron. 18. 19; — Epidemie davon im Herbste 1831 zu Bolton 177; — im Canton Zürich 74; — in Stuttgart 228.

E.

Eclampsie, Beobachtt. darüb. 41.
Eingeweide, Fälle von Versetzung derselb. im menschl. Körper 313. 314; — üb. Abscesse derselb. in Folge grosser Operationen 194.
Eisen, Tinctur des essigs., Bemerkk. darüb. 273.
Eisenoxyd, neutral. phosphors. geg. Cancer 150.
Eiter, üb. die Unterscheidungsmerkmale desselb. u. die Mittel, seine Gegenwart in verschiedenen Flüssigkeiten, besonders aber im Blute zu erkennen 3; — üb. Einwirkung desselb. auf das Blut 5.
Elephantiasis am Penis eines 24jähr. Menschen, durch partielle Exstirpation geheilt 327.
Elytrorrhaphie zur Beseitigung eines Prolaps der Gebärmutter angewandt 53.
Emetica, Erfahrr. darüb. 254.
Encephalitis exsudativa 31.
Encephalomalacia 229.
Endocarditis, Abhandl. darüb. 293.
Enteritis serosa 229.
Entwicklungsgeschichte des Menschen, Handbuch derselb. v. Valentin (Rec.). 231.
Entzündung, Bemerkk. darüb. 288; — u. Fieber, üb. die Lehre von denselb. v. Suringar (Rec.) 260; — u. ihre Ausgänge auf dem chirurg. Klinikum zu Prag. im J. 1833 beobacht. Diss. v. Lauer 257.
Epidemie, üb. den herrschenden Krankheitscharakter derselb. im J. 1833 u. 1834, 32; — von Febr. gastr.-nerv. im Herbste 1835 in Stuttgart 159; — — — nervosa in Hannover 225; — von Ruhr im Herbste 1831 zu Bolton 177.
Epilepsie, Fall von Selbstheilung davon 29; — epilept. Convulsionen durch Anwend. der Jodsalbe entstanden 29; — Section einer daran Verstorbenen 187.
Epiploitis, phlegmonöse 298.
Epistaxis, durch Secale cornut. geheben 12.
Epizootien, üb. die im J. 1834 im Canton Zürich herrschenden 79.
Erschlaffung, örtliche erbliche der Haut 309.
Erweichung des Gehirns 229. 291; — schwarze der Leber 302.
Erysipelas, brandiges, durch Benetzung mit ungesäuertem Wasser, dem der Zutritt der Luft versperrt gewesen, hervorgebracht 183; — phlegmonöses, Uebergang desselb. in Brand u. arteriöse Injectionen dageg. v. Morand Diss. 263.
Eventratio congenita bei einem Fötus u. Bemerkk. üb. den Nisus formativus 46.
Exantheme, chron. rothlaufartiges durch die Hydrogerkur geheilt 256; — in Folge des innern Gebrauchs von Bals. copaivae 309; — üb. Nachkrankheiten acuter 179.
Exstirpation einer Elephantengeschwulst am Penis 327; — der Zunge, üb. partielle u. totale 51.
Extrauterinschwangerschaft 44. 45; — ammonatliche, welche die Mutter überlebte, indem das Kind starb u. im Bauche zurückblieb 320.

F.

Fallopische Röhre, Schwangerschaft derselb. 46.
Febris bei Laryngitis 224; — continua, üb. das in den Hospitälern zu Glasgow vorkommende 155; — gastrica u. pituitosa 80; — gastrica nervos., welches im J. 1835 in Stuttgart epidemisch herrschte 159; — intermitt., Bemerkk. üb. deren Behandlung 314; — — Cetrarin dageg. 284; — — period. Erblindung u. Amaurose darnach 193; — — pernicios. 17. 18. 223; — — u. Struma, Bemerkk. darüb. 17; — nervosa 222. 223. 224. 225. 25; — — cerebral. 223; — — spinal. 223; — pituitos., Aq. muriat. mit Spir. Minderer. dageg. 151; — puerperalis, dessen Pathogie, Ursachen u. Behandlung v. Meyere (Rec.) 378; — remitt. u. intermitt., ihre Symptome u. Behandlung, Abhandl. darüb. v. Nepple (Rec.) 123; — u. Inflammatio, üb. deren Lehre v. Suringar (Rec.) 260.
Ferrum acet., Tinctur, Bemerkk. darüb. 273.
Fischgräte, Verschluckung derselb. mit tödtl. Ausgange 209.
Fissuren, üb. die im Anus 53.
Fistula lacrymal., neue Operationsmethode derselb. 339. 340; — recto-vaginal., Heilung derselb. 203; — vesico-vaginal., neue Operationsmethode 202.
Fliederbaum, üb. den Gebrauch des Saftes u. dessen Wurzeln geg. Hydrops 287.

Digitized by Google

limmerbewegungen, Abhandl. darüb. v. Mayer (Rec.) 230.
limmerorgane, üb. die im Menschen 278.
linsberg, Mineralbad daselbst 279.
lnor albus 229.
5tus, Cyklopen-Missbildung mit schweinsrüsselförmigem Rudimente der Nase bei einem männl. 47; — der eine Eventratio congenita darbot 46; — Fall von Ascites dabei 46.
omentationen, kalte u. kalte Begiessungen 322.
ractur, des Schädels mit Einsenkung u. heftiger Contusion des Gehirns ohne Trepanation geheilt 198; — des Unterschenkels, üb. den Gebrauch des flüssigen Gypses als Contentivmittel dabei 334; — üb. deren Behandl. 227; — u. Luxation der Wirbelsäule 56.
reiersbach u. Langenbrücken, Analyse der dortigen Schwefelquellen 150.
riesel, Beispiel von Tücke desselb. 307; — üb. den Werth der Salzsäure dageg. 308.
rostbeulen, salpeters. Silber dageg. 207.
rostsalbe, Bereitungsweise der vom Pfarrer Wahler 155.
sse, üb. ursächliche Momente der Deformitäten derselb. 110.
runkel, Tod durch Verblutung daraus 144.
ungus medullar. der Lungen u. Steatom im Mediastinum anterius 173; — der Wange durch eingelegte Nadeln geheilt 325.

G.

alaktirrhöe, Jodine dageg. 282; — merkwürd. Fall davon 320.
allensteine, üb. deren häufiges Vorkommen bei kranken Lungen 297.
alvanismus, üb. einige der wichtigsten Resultate der Forschungen darüb. 3; — Wiederherstellung der Nervenverrichtungen durch denselben. 381.
angraena spontanea, üb. das Oedem als Symptom derselb. 15; — u. Trennung des Coecum, Prolapsus des Rectum u. Heilung 24.
astritis chron. 30.
bärmutter, Abhandl. üb. Rupturen derselb., der Vagina u. des Perinaeum v. Duparcque (Rec.) 160; — Anwendung der Aetzmittel bei Affectionen es Halses derselb. Diss. v. Hardy 268; — Degeeration derselb. 31; — Entzündung derselb. s. Metritis; — Polypen derselb. durch die Ligatur enternt 204; — Prolapsus derselb. durch Elytrorrhahie geheilt 53; — üb. Blutflüsse derselb. 33; — b. die Verklebung des äussern Mundes derselb. als Geburtshinderniss 41; — zwei Amputationen des Halses derselb. mit Erfolg verrichtet 203.
burt, Abhandl. üb. Anwend. des Kaiserschnittes . der Perforation dabei, in gerichtlich-med. Beziehung v. Janouli (Rec.) 111; — Entwickelung es Kopfes des Kindes nach geborenem Rumpfe, esonderes Verfahren dabei 43; — Fälle davon mit glückl. Ausgange 43. 44; — — von schwierigen Naturhülfe dabei durch Selbstwendung der Frucht 9; — gebiert das Kind sich selbst oder wird es n der Mutter geboren? 38; — mittels Durchhneidens der verwachsenen Vagina 319; — über onvulsionen während derselb. 317; — Verklebung s äussern Muttermundes als Hinderniss derselb. ; — von Zwillingen, wo der eine längst abgestorn war 43.
urtswehen, zur Lehre von denselb. 316.
äsae, üb. deren vitale Eigenschaft u. über die rsache des Arterienpulses 277.
irn, Blutung desselb. hatte isolirte Gesichtshelegie zur Folge 136; — Entzündung desselb. Phrenitis; — — der Dura mater desselb. 229; Erweichung desselb. 229. 291; — Fälle von rankheiten des kleinen 162; — Geschwulst in dessen Häuten 289; — Krankheiten desselb. durch Bleipräparate hervorgebracht 309; — Tuberkel darin 93. 290; — tuberkulöse Meningitis mit Erguss von Serum in die Ventrikel 288; — üb. einige Punkte der Geschichte der Congestionen desselb. 161.
Geisteskranker, begangener dreifacher Mord durch denselb. 69.
Geisteskrankheiten, Beiträge zur Lehre von denselb. v. Amelung u. Bird 2. Bd. (Rec.) 118; — Fall von Mania acuta 190.
Gelenkverbindungen, üb. ihre Veränderungen in Krankheiten Diss. v. Schumer jun. (Rec.) 262.
Geschäftstaschenbuch für Aerzte auf das Jahr 1837 v. Sachs (Rec.) 123.
Geschlechtstheile, merkwürd Verletzung derselb. mit Abreissung des Samenstranges 204; — Missbildung derselb. 47.
Geschmack, Nerven desselb., welches sind sie? 277.
Geschwür, Heilung eines sinuosen am After durch Lugol's Jodtinctur u. Kreosot 210; — in den Därmen bei Leichen von Typhuskranken 177.
Geschwulst, der Augenlider, üb. Abtragung derselb. 64; — in den Hirnhäuten 289.
Gesicht, Cancer desselb. durch Russsalbe geheilt 337; — eigenthüml. Krankheitsprocess aller Knochen desselb. 107; — isolirte Hemiplegie desselb. in Folge von Gehirnblutung 186.
Greise, klin. Untersuch. in Bezug auf die Geschichte der Krankheiten derselb. 164; — Pneumonie derselb. 164.
Gurnigel, üb. die dortigen Mineralquellen 10.
Gutachten, einen plötzlichen Todesfall betreffend 67; — üb. einen Geisteskranken, der dreifachen Mord beging 69; — üb. einen Kindsmord 71; — üb. eine tödtl. Kopfverletzung mit Bemerkk. üb. die Indication zur Trepanation 352; — üb. schuldgerechte Bearbeitung med.-gerichtl. 351; — u. Untersuchungen der gerichtl. Aerzte in Criminalrechtsfällen, worauf müssen sie gerichtet sein? 350.
Gyps, flüssiger, als Contentivmittel bei Fracturen des Unterschenkels 334.

H.

Haare, üb. deren Richtung am menschl. Körper 276.
Hämorrhagie, Bemerkk. darüb. 33; — Experimentalversuche üb. traumat. 366; — Nutzen des Secale cornut. dageg. 12; — tödtl. aus einem Furunkel 144.
Hand, Abreissung derselb. u. deren Heilung ohne Gefässunterbindung 210.
Handbuch der Entwickelungsgeschichte des Menschen v. Valentin (Rec.) 231; — der prakt. Arzneimittellehre in tabellar. Form v. Sobernheim (Rec.) 97; — zu Vorlesungen üb. Chirurgie v. Trasmondi (Rec.) 371.
Harn s. Urin.
Harnabgang, unwillkürlicher, einige Ursachen desselb. 31.
Harnabscesse, Bemerkk. darüb. 201.
Harnblase, Abhandl. üb. Polypen derselb. u. der Urethra v. Nicod (Rec.) 133; — Cancer derselb. 219; — Ruptur derselb. in Folge von Stössen auf den Unterleib 68; — Steine darin u. ihre Zerstörung durch die Volta'sche Säule 381; — üb. Anwend. der Auscultation zur Diagnose von Steinen derselb. 208; — üb. spontane bis jetzt noch nicht beschriene Perforationen derselb. 201.
Harngries, Nutzen des Bals. copaiv. u. der Abkochung von rohem Kaffee dageg. 14.
Harnröhre, Ausziehung eines Stückes Katheter durch dieselbe 328; — die plötzliche Erweiterung, eine neue Methode zur Beseitigung der Verengerungen derselb. 327; — neue Behandlungsweise der

Digitized by Google

Verengerungen derselb. 381; — Steine darin 209; — über Spasmus derselb. u. die wahren Hindernisse, die sich dem Einführen von Instrumenten in dieselbe entgegenstellen können 205; — u. Harnblase, über Polypen derselb., Abhandl. darüb. v. Nicod (Rec.) 133.
Haut, örtliche, erbliche Erschlaffung derselb. 309.
Hautausschlag, eigenthüml. nach innerm Gebrauche des Copaivabalsams entstanden 309; — üb. einen eigenthüml. um den Mund 179; — chron. rothlaufartiger durch die Hungerkur geheilt 256.
Heilart, die einzig sichere der contagiösen Augenentzündung u. der Blennorrhagie der Neugeborenen v. Dzondi (Rec.) 114.
Helminthiasis, Bemerkk. darüb. u. die wirksamsten Mittel zur radical. Heilung von Askariden 254.
Hemiplegie, isolirte des Gesichts in Folge von Gehirnblutung 186.
Hernia incarc., dadurch entstandener Ileus, durch Tabaksrauchklystire gehoben 207; — üb. Trennung der Strictur dabei ohne Eröffnung des Bruchsackes 59; — inguinal. von Process. vermiform. des Coecum gebildet 208; — inguino-interstitial. 366; — neue Behandlungsart zu ihrer Radicalheilung 381; — scrotal. congen. incarc. 326; — umbilical. incarc. 59.
Herniotomie, Beiträge dazu 57.
Herpes, durch Sublimatbäder geheilt 151.
Herz, aneurysmat. Sack an dessen Wänden, der mit dem linken Ventrikel communicirte 83; — Entzündung desselb. s. Carditis; — — der innern Haut desselb. 293; — Hypertrophie desselb. als Ursache von Apoplexie 173; — üb. die Diagnose der Verengerung der linken Vorhofherzkammermündung 19; — üb. Wirkung der Venäsection auf Erneuerung u. Vermehrung der Herzthätigkeit unter gewissen Umständen 20; — üb. Ruptur desselb. u. damit verbundene krampfhafte Erscheinungen 296; — Untersuchungen üb. den Einfluss einiger Heilmittel auf dessen Verrichtungen 85.
Hoden, Tuberkel beider 298.
Höllenstein s. Silber, salpeters.
Hospital für Matrosen in London, Beschreib. desselb. 144; — statist. Notizen üb. die Pariser im J. 1835, 271.
Hungerkur, chron. rothlaufartiger Hautausschlag durch dieselbe geheilt 256; — ihre Geschichte u. Wirkungsweise, Diss. darüb. v. Hrusch 255; — Nutzen derselb. bei larvirter u. latenter Syphilis 180. 181.
Husten, besonderer Art 146.
Hydrocele inguinal. bei Frauen, therapeut. Betrachtt. darüb. 203.
Hydrocephalus acut., Bemerkk. darüb. u. Anwend. der Kälte dageg. 323; — — kalte Begiessungen auf den abgeschorenen Kopf dageg. 322.
Hydrophobie bei Füchsen im Canton Zürich 79.
Hydrops, ascites bei einem Fötus 46; — — Erfolglosigkeit der Ballota lanata dageg. 192; — Ol. sinapeos aether. als wirksames Diureticum dageg. 287; — pector., Digital. purp. dageg. 192; — — u. Pericarditis, Fall davon 83; — saccatus durch Paracentese geheilt 178; — üb. den Gebrauch des Saftes aus der Wurzel des Fliederbaumes dageg. 287; — üb. Wirksamkeit des Veratrins dageg. 286.
Hygiene, Abhandl. in Bezug auf die wichtigsten Forderungen derselb. v. Parent-Duchatelet (Rec.) 362.
Hypertrophie des Herzens als Ursache von Apoplexie 173.

I.

Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde v. Wildberg B. I. H. 4. (Rec.) 349.
Ileus ex hernia incarc. durch Tabaksrauchklystire gehoben 207.
Inflammatio, Bemerkk. darüb. 288.
Inspirationsmuskeln, üb. Paralyse derselb. v. Stromeyer (Rec.) 102.
Instrumente, Bemerkk. über chirurg. in Paris 63.
Jodine geg. Leberanschwellung mit Hydrothorax 282; — geg. Salivation 282; — geg. Scropheln 102. 282; — Kali hydriod. geg. Lues 282; — u. deren Präparate, ihre Wirksamkeit in verschiedenen Krankheiten 152. 154. 282; — Wirkung ihrer verschiedenen Präparate in grossen Gaben 152.
Jodkalium, feines Reagens darauf 3.
Jodsalbe, Convulsionen epilept. Art nach Anwd. derselb. entstanden 29.
Iralgie, Chinin. sulph. als Niesmittel dageg. 154.
Irideremie, Diss. darüb. v. Gutbier (Rec.) 250.
Jugularvene, tödtl. Verwundung derselb. 48.

K.

Kaffee, Abkochung von röhem u. Bals. copaiv. geg. Harngries, Nierenentzündung u. Gicht 14.
Kaiserschnitt, über das Alter desselb., Abhandl. darüb. v. Rosenbaum (Rec.) 348; — u. Perforation, Abhandl. darüber in gerichtl.-med. Beziehung v. Janouli (Rec.) 111; — zur Indication desselb. 326;
Kali, chlorin., Versuche damit in der Berliner Clinik 218; — hydriod. geg. Lues 282.
Katheter, Ausziehung eines Stückes davon durch die Harnröhre 328; — über dessen Anwend. 52.
Kehlkopf s. Larynx.
Kind, eigenthüml. Beschaffenheit des Kniegelenks bei einem neugeborenen 46; — gebiert es sich selbst oder wird es von der Mutter geboren? 38; — menstruationsähnl. Blutung aus der Scheide eines neug. Mädchens 46.
Kindsmord, Gutachten darüb. 71.
Klinik, Bericht über die im k. Bair. Militairkrankenhause zu München behandelten Kranken von Dr. v. Hartz 189; — der innerl. u. chron. Ausschlagskranken im Katharinenspitale in Stuttgart in J. 1832 v. Cless 228; — des Civil- u. Militairspitals zu Genf v.-Lombard 83; — des neuen Krankenhauses in Hannover im J. 1834 u. 35 v. Holscher 225; — des Pariser Kinderspitals vom Jul. bis Dec. 1835 v. Constant 91; — des Petersburger Marinehospitals vom 1. Octbr. 1835 bis 1. Jan. 1836 v. Heine 86; — erster Jahresbericht über das Funfkirchenhospital in Heilbronn vom 1. Octbr. 1834 bis 30. Jun. 1835 v. Sicherer 80; — ophthalmolog. zu Prag im J. 1834, Diss. v. Jaksch 259; — über das Charitékrankenhaus zu Berlin v. J. 1833 v. Kohlrausch 217; — — — — zu Berlin v. J. 1834 v. Bartels 222; — Uebersicht der chirurg. angestellten zu Erlangen im J. 1834 v. Jäger 94.
Klinische Untersuchungen in Bezug auf die Geschichte der Krankheiten des Greisenalters 164.
Klumpfuss, Durchschneidung der Achillessehne dagegen. 227; — neue Methode, dieselb. zu behandeln 381; — u. Spina bifida bei einem Individuum 31.
Klystire von Tabaksrauch heilten Ileus ex hernia incarc. 207.
Knie, eigenthüml. Beschaffenheit desselb. bei einem Neugeborenen 46; — Luxation desselb. 337; — Maschine bei Verkrümmungen desselb. 56.
Knochen, eigenthüml. Krankheitsprocess aller des Gesichtes 107; — über ursprüngliche Verschwärung derselb. 253; — Untersuchung über Nekrose u. Trepanation derselb. 195.
Körper, fremde, im S romanum 210; — — in der Luftröhre 210; — — in die Luftröhre gerathene Bohne, Tracheotomie mit Erfolg dageg. verrichtet 199; — — Verschluckung einer Fischgräte mit tödtl. Ausgange 209; — über die Richtung der Haare am menschl. 276; — über den Wärmegrad der thier. 279.
Kohlengas, eigenthüml. Erscheinungen in Folge von Einathmen desselb. 156.

Digitized by Google

opf, merkwürd. Verletzung desselb. 197. 270; — gefährliche Wunde desselb. ohne Trepanation geheilt 198.
opfwunden, Gutachten über eine tödtliche nebst Bemerkk. über die Indication zur Trepanation 352; — über deren Behandl. 48.
ätze s. Scabies.
ätzmilbe, Beobachtt. darüb. 268.
ankenwärterschule, über die in der Charité in Berlin bestehende 381.
ankheiten, des Menschen, neues System zur Uebersicht der inneren v. Isensee (Rec.) 99; — über acute, Abhandl. darüber v. Suringar (Rec.) 260; — über die Veränderungen der Gelenkverbindungen durch dieselb., Diss. v. Schumer jun. (Rec.) 262.
ankheitscharakter, Darstellung des herrschenden in München während der J. 1830 bis 34 v. Marin (Rec.) 247; — über den epidem. herrschenden der J. 1833 u. 34, 32.
ankheitsconstitution in St. Petersburg im Oct., Nov. u. Dec. 1815, 87.
eislauf, Supplemente zur Lehre von demselb. v. Mayer 2. Hft. (Rec.) 230.
eosot, bei hartnäckiger Halsentzündung u. Anschwellung der Parotis 154; — geg. Phthisis pulmon. 13; — in Dunstgestalt geg. Pneumonie 381; — Versuche damit in der Berliner Charité 218.
euzbein, über Wesen u. Zweck desselb. 276.
opf s. Struma.

L.

hmung s. Paraplegie.
vendulae, Essent., als neues Krätzmittel 288.
ngenbrücken, Abhandl. über die Schwefelquellen u. Bäder daselbst v. Hergt (Rec.) 344; — u. Freiersbach, Analyse der dortigen Schwefelquellen 150.
ryngitis mit Febr. nervosa 224.
rynx, Abscess darin u. Tracheotomie ohne Erfolg angeg. verrichtet 199.
ber, Fall von schwarzer Erweichung derselb. 302.
beranschwellung mit Hydrothorax 282.
berthran, Bemerkk. darüb. 154.
ichenschauen, Uebersicht der im J. 1835 zu Prag vorgenommenen gerichtl. 72.
icorrhoe, Nutzen des Secale cornut. dageg. 12.
jatur, Heilung eines Aneurysma durch dieselbe 10; — — eines sehr bedeutenden Gebärmutterpolypen durch dieselbe 204.
luor ammonii acetici pyro-oleosi als Ertzmittel des Liq. ammon. succinici 281.
hotritie, bei einem 11jähr Knaben mit Erfolg errichtet 61; — Fälle davon 60. 61.
idon, über das Matrosenhospital daselbst 144.
is, Wirksamkeit des Kali hydriod. dageg. 282.
tröhre, fremder Körper darin 210. 211.
jol's Formeln der Jodine geg. Scropheln 101.
jen, Eiterung derselb. durch die Moxa beseitigt 9; — Hepatisation derselb. durch Jodine geheilt 2; — Markschwamm derselb. u. Steatom im Mastinum anter. 173; — über häufiges Vorkommen r Gallensteine bei krankhafter Beschaffenheit derb. 297; — unvorhergesehene Affection derselb. 296.
genprobe, Beiträge zur Lehre davon 66.
ation des Oberschenkels nach oben u. aussen ch Deprés Methode reponirt 337; — — — u. liegelenkes 337; — des Vorderarmes nach 70 Tan reponirt u. über veraltete Luxationen überhaupt 5; — u. Fractur der Wirbelsäule 56.

M.

jen, Scirrhus desselb. 31; — u. Darmkanal zu nig berücksichtigt beim Heilverfahren 157.
land, Statistik der plötzl. Todesfälle durch Apoxie herbeigeführt in den J. 1750 bis 1834 v. Ferrio (Rec.) 134.
Mania acuta, Fall davon 190.
Marienbad, Bemerkk. daher 32.
Masern, Bemerkk. darüb. 32.
Mastdarm s. Rectum.
Mastdarmscheidenfistel s. Fistula.
Medicinalwesen, über das im Canton Zürich 73.
Melaena mit Peritonitis 225.
Melanose, Fall davon 20.
Memoiren der Académie de Medécine in Paris B. 5. Fasc. 1. (Rec.) 365.
Meningitis, tuberculöse mit Erguss von Serum in die Ventrikel 288.
Mensch, Handbuch der Entwickelungsgeschichte desselb. v. Valentin (Rec.) 231; — über die Flimmerorgane in demselb. 278.
Menstruation aus der durch eine Nadel verletzten Vena salvatella 315; — bei einem 4täg. Mädchen 46; — verhaltene u. in Folge davon Hornhautentzündung 259.
Metastase, merkwürd. 187.
Metritis, consecutive, die sich durch einen Abscess entschied, der sich im Unterleibe öffnete 319.
Metrorrhagie, Nutzen des Secale cornut. dageg. 12. 13.
Miasma u. Contagium, über deren Begriff 349.
Mikrometrische Messungen der Elementartheile der menschl. u. thier. Organe v. Wagner (Rec.) 96.
Mikrophthalmos, Fälle davon 217.
Milzbrand s. Anthrax.
Mineralquelle, Aachens heisse Quellen v. Zitterland (Rec.) 342; — Abhandl. über die Schwefelquellen zu Langenbrücken v. Hergt (Rec.) 344; — Notizen über einige der Schweiz 8; — über die in Schlesien im Sommer 1835, 279; — zu Aix in Savoyen, Abhandl. darüb. v. Despine (Rec.) 264; — zu Langenbrücken u. Freiersbach, Analyse derselb. 150; — zu Marienbad, Bemerkk. über deren Wirksamkeit 148; — zu Teplitz u. Schönau in Böhmen, neueste Analyse derselb. 145.
Missbildung bei einem Fötus 47; — der Geschlechtstheile 47.
Mord, dreifacher durch einen Geisteskranken begangen 69.
Morphium, essigs. geg. asiat. Cholera 154.
Moxa, Lähmung der unteren Extremitäten durch dieselbe geheilt 269; — Lungeneiterung durch dieselbe beseitigt 269; — Nierenkrankheit dadurch geheilt 270; — über die Anzeigen zu deren Anwendung 155.
München, Darstellung des daselbst herrschenden Krankheitscharakters während der J. 1830 bis 34 v. Martin (Rec.) 247.
Mund, über einen eigenthüml. Hautausschlag um denselben 179.
Musik, heilte Chorea St.-Viti 868.
Muskeln, über das Verhältniss derer der rechten Seite zu denen der linken bei der Scoliosis habitual. 332; — über die des Bulbus u. der Crura penis 275.
Mutterkorn s. Secale cornutum.
Myelo-meningitis, Fall davon 224.

N.

Nabelbläschen u. Allantois bei Embryonen von Menschen u. Säugethieren, Untersuch. darüb. 251.
Nabelschnur, über Reposition derselb. 41.
Nägel, Einwachsen derselb. ins Fleisch, Vesignié's Verfahren dageg. 197.
Naht, blutige, über die unmittelbare Vereinigung durch dieselbe 197.
Nasenbluten s. Epistaxis.
Natur, die lebendige, v. Neumann (Rec.) 120
Nekrose u. Trepanation der Knochen, Untersuch. darüb. 195.
Nephritis, Bals. copaiv. u. Abkochung von rohem Kaffee dageg. 14.

Digitized by Google

Nerven, des Geschmacks, welches sind eigentlich dieselb.? 277; — Wiederherstellung ihrer Verrichtungen durch den Galvanismus 381.
Nervenfieber s. Febr. nervosa.
Nervenpaar, über den Ursprung des fünften u. siebenten 276.
Nervensystem, das, anatom. u. physiolog. beschrieben v. Walker (Rec.) 371.
Nervus vagus u. phrenicus, Atrophie derselb. 188.
Netzentzündung s. Epiploitis.
Neugeborene, über Augenblennorrhagie derselb. v. Dzondi (Rec.) 114.
Neuritis, patholog. Vermuthungen darüb. 369.
Nierenentzündung s. Nephritis.
Nierenkrankheit durch Anwendung von Moxen geheilt 270.
Nierensteine von bedeutender Grösse 193.
Niesmittel s. Sternutatoria.
Nisus formativus, Bemerkk. darüb. 46.
Nux vomica, deren Wirkungen geg. Herzkrankheiten 85.

O.

Oberschenkel, Luxation desselb. nach oben u. aussen nach Deprés Methode reponirt 337.
Odontalgie, über deren Behandlung 254.
Odontolith zwischen den Wurzeln des ersten obern Backenzahns einer Frau 325.
Oedem, als Symptom bei Gangraena spontanea 15; — traumat. 324.
Oesophagitis 224.
Onyxis, Vesignié's Verfahren dageg. 197.
Ophthalmie, der Chorioidea, Abhandl. darüb. 210; — die einzig sichere Heilart der contagiösen u. der Blennorrhagie der Neugeborenen v. Dzondi (Rec.) 114.
Opisthotonus u. Trismus 230.
Opium, dessen Wirkungen geg. Herzkrankheiten 85.
Organe, mikrometrische Messungen der Elementartheile der menschl. u. thier. v. Wagner (Rec.) 96.
Oribasius, dessen 44. Buch der med. Sammlung herausg. v. Bussemaker (Rec.) 262.
Orthopädische Anstalt von Heine, Bemerkk. darüb. 148; — Maschinen gegen Rückgratsverkrümmungen 333.
Ovarium, Degeneration desselb. 31; — steatomatös entartetes von seltener Grösse 38; — Geschwulst desselb. durch Jodine geheilt 152.

P.

Pankreas, Untersuch. zur patholog. Geschichte desselb. 175.
Paracentese heilte Hydrops saccatus 178.
Paralyse, der Empfindung u. Bewegung der linken Seite des Gesichts 183; — der Extremitäten u. Zunge durch Strychnin. sulph. u. Höllensteinfontanelle geheilt 286; — der unteren Extremitäten durch die Moxa geheilt 269; — über die der Inspirationsmuskeln v. Stromeyer (Rec.) 102; — u. Colica saturnin. durch innerl. Gebrauch des essigs. Bleies entstanden 188; — Wirksamkeit des Strychnin. nitric. dageg. 285.
Paraplegie, endermat. Anwend. des Strychnin. acet. dageg. 286.
Paris, über die Prostitution daselbst v. Parent-Duchatelet (Rec.) 364. — Wohlthätigkeitsanstalten daselbst im J. 1835, statist. Notizen darüb. 271.
Pariser Dissertationen, Uebersicht der vorzüglichsten medicin. im J. 1836, 256.
Parotis, Anschwellung derselb. u. hartnäckige Angina durch Kreosotsalbe geheilt 154.
Pemphigus, allgemeiner, aus örtl. Ursache 27.
Penis, Elephantiasis desselb. durch die partielle Exstirpation beseitigt 327; — über die Muskeln des Bulbus u. der Crura desselb. 275.
Perforation der Harnblase, über spontane, die bis jetzt noch nicht beschrieben wurde 201; — u. Kaiserschnitt, Abhandl. darüb. in gerichtl. - med. Beziehung v. Janouli (Rec.) 111.
Pest, über die in den J. 1681 u. 82 zu Halberstadt herrschende 253; — über die im J. 1771 zu Moskau 366.
Petersburg, Mittheill. aus dem Archive der Gesellschaft correspond. Aerzte daselbst 143. 269.
Pflanzen, Beiträge zur Befruchtung derselb. 252.
Pharmacopoea Saxonica, edit. nova (Rec.) 54.
Phlebitis, in Folge des Aderlasses bei der wässrigen Cholera 300.
Phosphori tinctura terebinthinata, Bemerkk. darüb. 274.
Phrenitis, Fall davon 190.
Phthisis pulmon., bei Kindern 83; — — betrachtet. über die angebliche Contagiosität derselben 369; — — Blausäure dageg. 146; — — Kreosot dageg. 13.
Physiologie, die, als Erfahrungswissenschaft v. Burdach 2. Aufl. (Rec.) 341.
Pleuritis 224; — plötzliche Metastase derselben auf das Bein mit tödtl. Ausgange 296.
Pleuropneumonie, complicirte 84.
Pneumonia, der Greise 164; — hypostat. im 96jähr. Frau 174; — Kreosot dageg. in Darmentzündung 381; — lobular. der Kinder 92.
Polygala senega, deren Wirkung auf die Nieren 86.
Polyp, der Gebärmutter durch Ligatur entfernt 58; — im Rectum eines Kindes 45; — über die der Harnblase u. der Urethra, Abhandl. darüb. v. Nicot (Rec.) 133.
Prager med. Dissertationen von J. 1835, Anzeige u. den besten 255.
Praxis, Anleitung zur ärztl. v. Choulant (Rec.) 58.
Preisaufgabe 382.
Prolapsus, der Gebärmutter durch Elytrorrhaphie geheilt 53; — der Nabelschnur und deren Reposition 41; — des Rectum, Brand u. Trennung des Coecum, Heilung 24.
Prosopalgie, merkwürd. Metastase dabei 187.
Prostata im Greisenalter, anatom. Untersuchung darüb. v. Mercier (Rec.) 263; — über deren Krankheiten 302.
Prostatitis, Abhandl. darüb. 302.
Prostitution, über die der Stadt Paris v. Parent Duchatelet (Rec.) 364.
Psydracia, Heilung derselb. durch Jod 152.
Puerperalfieber s. Febr. puerperal.
Pulsation in den Venen 162. 163.
Pupillenbildung, über künstl. 65.
Purpura haemorrhagica, Fall davon 28.
Pustula maligna s. Anthrax.

Q.

Quecksilber, Eigenschaften des Sublimats zur Erhaltung des Holzes 366; — Oxydul, salpeters. als Reagens auf Jodkalium 3; — Sublimathäder heilten einen hartnäckigen herpet. Ausschlag 151.

R.

Rectum, merkwürd. Afterproduction in dem eines Kindes 45; — Prolapsus desselb., Brand u. Trennung des Coecum, Heilung 24; — über die Warzen desselb. 328.
Reisebemerkungen in die Bäder Schlesiens, während des Sommers 1835, 279.
Reposition, über die der Nabelschnur 41.
Respiration, physiolog. Untersuchung, wie lange die Thiere derselb. ohne Gefahr beraubt werden können, v. Legallois (Rec.) 128.
Revaccination im J. 1834 im Canton Zürich 75; — im k. württ. Militair im J. 1835, 27.
Rheumatismus, acut., neue Untersuch. darüb. über das Zusammentreffen der Pericarditis u. der Endocarditis dabei v. Bouillaud (Rec.) 130; der eine Phthisis simulirte, durch Blausäure geheilt 146.

ose s. Erysipelas.
otzcontagium, Bemerkk. darüb. 182.
otzkrankheit, physiolog. Untersuchungen über ihre Ursachen u. Wirkungen v. Galy (Rec.) 265.
ückenmark, Myelo-meningitis desselb. 224.
ückgrat s. Wirbelsäule.
uptur der Art. coronar. sinistra 84; — der Harnblase in Folge von Stössen auf den Unterleib 68; — des Herzens u. damit verbundene krampfhafte Erscheinungen 296; — eines Aneurysma arcus aortae 230; — über die der Gebärmutter, der Vagina u. des Perinaeum, Abhandl. darüb. v. Duparcque (Rec.) 360.
uussalbe heilte Cancer des Gesichts 337.

8.

äuferwahnsinn s. Delirium tremens.
alivation, tödtl. bei einer Schwangern 314.
alpetersäure u. Branntwein heilten Hang zur Trunkenheit 188.
alzsäure, über deren Nutzen geg. Friesel u. damit verwandte Krankheiten 308.
amenergiessungen, über die unwillkürlichen, v. Lallemand (Rec.) 354.
amenstrang, Abreissung desselb. bei einer merkwürd. Verletzung der Geschlechtstheile 204.
anitätshauptbericht von Galizien für das J. 1835, Auszüge daraus 192.
cabies, Bemerkk. darüb. u. ihre Behandl. nach der engl. Methode v. Vezin (Rec.) 247; — Betrachtt. darüb. u. über das Insect, das sie hervorbringt, Diss. v. Aubé 268; — Essent. lavendul. als neues Mittel dageg. 288.
carlatina, Entstehung eines eigenthüml. Krankheitsprocesses aller Gesichtsknochen durch Abirrung u. Versetzung des Scharlachstoffes 107; — im Canton Zürich 75; — irregular. 92; — u. Variola, Kampf zwischen beiden 270.
chädel, Fractur desselb. mit Einsenkung u. heftiger Contusion des Gehirns ohne Trepanation geheilt 198.
chielen s. Strabismus.
chlesien, über die dortigen Mineralbäder im Sommer 1835, 279.
chmerz, kann der irgendwie hervorgebrachte physische als ein Reiz betrachtet werden? 370.
chwangerschaft der Fallopischen Röhre 44; — Fall von Versehen dabei 40; — falsche der Muttertrompeten 45; — über Anwendung des Stethoskops bei derselb. 39.
chwefel, über dessen Gebrauch in Kinderkrankheiten 89.
chweiz, Notizen über einige Mineralbäder derselb. 8.
coliosis, Bemerkk. darüb. 105; — habitual., über das Verhältniss der Muskeln der rechten Seite zu denen der linken 332.
crophelsucht, die kräftigste u. bewährteste Heilmethode derselb. v. Lugol übers. v. Wilhelmi Rec.) 99.
crotum, Entzünd. u. Brand desselb. nach einem Aufschlage 219.
cale cornutum, Narkose nach einer starken Dosis desselb. 319; — über dessen Gebrauch in Blut- u. Schleimflüssen 11.
ction bei den im J. 1835 zu Prag vorgenommenen Leichenschauen 72; — bei den am Nerven- u. Schleimfieber Verstorbenen 81; — einer Epileptischen 87; — einer 96jähr. Frau 174; — unerwarteter Befund dabei 296.
debäder, Bemerkk. darüb. 146.
lbstmord, merkwürd. Fälle davon 72; — versuchter in Folge hartnäckiger Stuhlverstopfung 270.
lbstverbrennung, örtliche 312.
lbstwendung, Fälle davon bei schwierigen Geburten 319.
Senföl, äther. als Diureticum bei Wassersucht 287; — über Bereitung des äther. 274.
Sennae alexandrin. u. indicae folia, vergleichende Beobachtt. über deren Wirksamkeit 287.
Silber, salpeters., Fontanelle davon u. Strychn. sulph. heilten Paralyse der Extremitäten u. der Zunge 286; — — geg. Frostbeulen 207.
Sonderland's Versuche geprüft in Bergen 178.
Spasmus, tonischer, beider oberen Extremitäten 187; — über den der Harnröhre u. die wahren Hindernisse, die sich dem Einführen von Instrumenten in dieselb. entgegenstellen können 205.
Specifica, Bemerkk. darüb. 146.
Speckgeschwulst s. Steatom.
Spina bifida, mit Klumpfüssen vergesellschaftet 315; — — üb. chirurg. Behandl. der einfachen 199.
S romanum, Abscess darin in Folge verschluckter Pflaumenkerne 210.
Staatsarzneikunde, Annalen der gesammten v. Schneider u. Schürmayer B. I. H. 1. (Rec.) 351; — Jahrbuch der gesammt. v. Wildberg B. I. H. 4. (Rec.) 349.
Staphylorrhaphie, Diss. darüb. v. de Villemur 269.
Statistische Notizen über die Pariser Wohlthätigkeitsanstalten im J. 1835, 271.
Steatom im Gesichte u. am Halse u. dessen Operation 193; — im Mediastinum anter. u. Markschwamm der Lunge 173.
Stein, häufiges Vorkommen der Gallensteine bei kranken Lungen 297; — ihre Zerstörung in der Harnblase durch die Volta'sche Säule 381; — in der Harnblase, seltener Kern desselb. 60; — in der Harnröhre 209; — von bedeutender Grösse in der rechten Niere 193; — über Anwend. der Auscultation zur Diagnose der Blasensteine 208; — zwischen den Wurzeln eines Backenzahnes 325.
Sterblichkeit, üb. den Einfluss der Witterung darauf 382.
Sternutatoria, über deren therapeut. Gebrauch 287.
Stethoskop, über dessen Anwendung bei Schwangerschaften 39.
Strabismus, Diplopie u. Verkehrtsehen als Vorläufer eines Schlaganfalles u. mit diesem völlig beseitigt 216.
Struma u. Febr. intermitt., Bemerkk. darüb. 17.
Strychnin. acet., endermat. geg. Paraplegie 286; — dessen Wirksamkeit geg. Lähmungen 285; — nitric., Versuche damit in der Berliner Charité 218; — sulphur. u. Höllensteinfontanelle heilten Paralyse der Extremitäten u. Zunge 286.
Stuhlverstopfung, hartnäckige, als Ursache eines versuchten Selbstmordes 270.
Stummheit, Fall von simulirter 270.
Sublimat s. Quecksilber.
Supplemente zur Lehre vom Kreislaufe v. Mayer 2. H. (Rec.) 230.
Sympathie u. Antagonismus, Abhandl. darüb. v. Suringar (Rec.) 261.
Syphilis, Behandl. der Bubonen durch Vesicatore 28; — Entscheidung des nach Nantes berufenen Congresses von Aerzten über die Natur u. antiphlogist. Behandl. derselb. (Rec.) 131; — merkwürd. Beispiele von larvirter u. latenter 179; — über Anwend. des Kali hydriod. geg. Lues 282.
System, neues, zur Uebersicht der inneren Krankheiten des Menschen v. Isensee (Rec.) 99.

T.

Tabaksfabrication, deren Einfluss auf die Gesundheit der Arbeiter 157.
Tabaksrauchklystire heilten einen Ileus ex hernia incarc. 207.
Tabellen, über die Witterungsconstitution zu Petersburg im Octbr., Novbr. u. Dcbr. 1835, 86.
Tartarus stibiat., mit Opium geg. verschiedene Arten von Delirien 151; — — über dessen Anwendung geg Angina membranacea 10.

Digitized by Google

Tauchbäder, Behandl. des Veitstanzes damit 94.
Telangiektasie der Zunge u. deren Operation 51.
Tendo Achillis, Durchschneidung derselb. gegen Klumpfuss 227.
Teplitz u. Schönau in Böhmen, neueste Analyse der dortigen Mineralquellen 145.
Tetanus, Behandl. desselb. auf Hayti mit Colchicum autumnale 312; — Fall davon 29; — über Ursache desselb. u. dessen Behandl. 323.
Tinctura, ferri acetici, Bemerkk. darüb. 273; — phosphori terebinthinata 274.
Tinea favosa u. impetiginosa, Analyse der Kruste davon 275.
Todesfälle, Abhandl. über plötzliche v. Sormani (Rec.) 134; — vorzüglich durch Apoplexie verursacht, Abhandl. darüb. v. Ferrario (Rec.) 134.
Toulouse, öffentl. Sitzung der königl. Gesellschaft der Medicin, Chirurgie u. Pharmacie daselbst den 7. Mai 1835 (Rec.) 130.
Tracheotomie, in Folge einer in die Luftröhre gerathenen Bohne, mit Erfolg verrichtet 199; — ohne Erfolg verrichtet bei einem Abscesse im Kehlkopfe 199.
Transfusion des Blutes, Bemerkk. darüb. 14.
Trepanation, Bemerkk. darüb. u. über die Indication dazu 31. 48. 352; — u. Nekrose der Knochen, Untersuch. darüb. 195.
Trismus, Injection von Brechweinstein durch die Ven. median. dageg. 219; — recens nator., russ. Dampfbad dageg. 320; — u. Opisthotonus 230.
Trunkenheit, Hang dazu durch Salpetersäure u. Branntwein geheilt 188.
Tuberkel beider Hoden 293; — im Gehirne 290; — im mittlern Lappen des kleinen Gehirns bei einem 8jähr. Mädchen 93.
Tuberkelsucht, Fall davon 297; — der Thiere, v. Richard u. Philipp (Rec.) 266.
Typhus abdom., Beobachtt. darüb. 16; — — Anwend. der exspectativen Methode dageg. u. besonders glückl. Resultate 17; — im Pariser Kinderspitale 94; — — über die Darmgeschwüre der daran Verstorbenen 177; — über dessen verschiedene Behandlungsweisen 16.

U.

Unterkiefer, Zerstörung u. Absonderung desselb. durch Caries u. Nekrose u. Regeneration des Knochens 49.
Unterschenkel, flüssiger Gyps als Contentivmittel bei Fracturen desselb. 334.
Untersuchungen, prakt. Anleit. zu gerichtl.-chem. 254.
Urin, chem. Untersuch. desselb. in Krankheiten 6; — bei Diabet. mellit. 7. 145; — unwillkürl. Abgang desselb., einige Ursachen davon 31.

V.

Vaccination im J. 1834 im Canton Zürich 78; — durch mit Kuhpockenlymphe imprägnirte elfenbeinerne Nadeln 27; — über deren Schutzkraft 27.
Vagina, Atresie derselb. im Nervenfieber entstanden u. durch Operation geheilt 52; — Durchschneidung der verwachsenen u. dadurch bewirkte Entbindung 319; — Herstellung einer künstl. durch ein neues Verfahren 52.
Varicellen, über Entstehung derselb. 25; — und Varioloiden, Bemerkk. darüb. 33. 74.
Varices, die mittelbare Compression derselb. oberhalb der kranken Stelle als allgemeine Behandlungsart derselb. 206.
Variola im Canton Zürich 74; — in Hannover 226; — über Entstehung der arabischen, der modificirten u. der Varicellen u. die wirksamsten Präservativmittel dageg. 25; — Uebertragung derselb. auf Kühe 179; — u. Scarlatina, Kampf zwischen beiden 270.
Varioloiden in Hannover 226.
Varix aneurysmaticus 330.
Vena, jugular., tödtl. Verwund. derselb. 48; — saltatella, Menstruation aus derselb. 315.
Venen, die mittelbare Compression der varikösen oberhalb der kranken Stelle als allgemeine Behandlungsart der Varices 206; — Pulsation derselb. 162. 163.
Venosität, über die Folgen vorherrschender 297.
Veratrin, geg. Arthritis 377; — üb. dessen Wirksamkeit geg. Hydrops 286; — Unwirksamkeit desselb. als Diureticum 237.
Verbrennung, bedeutende der Planta pedis 219; — der Augen 338; — der Augenlider 339; — örtliche spontane 312; — rohe geriebene Kartoffeln dageg. 206; — verschiedene Mittel dageg. 27.
Verengerung der Harnröhre, die plötzliche Erweiterung, eine neue Methode zu deren Beseitigung 327; — — — neue Behandlungsweise derselb. 330; — der linken Vorhofherzkammermündung, über die Diagnose derselb. 19.
Vergiftung, durch Belladonna, Zinkoxyd als Gegengift 156; — was ist bei einer gerichtl. Untersuch. derselben Alles zu berücksichtigen? 350.
Verhandlungen der Kaiserl. Leopoldin.-Carolin. Akademie der Naturforscher. B. VII. Abtheil. 2. (Rec.) 251.
Verklebung des äussern Muttermundes als Geburtshinderniss 41.
Versehen der Schwangeren, Fall davon 40.
Versetzung der Brust- u. Bauchorgane, Fälle davon 20. 21. 213. 314.
Vesicatore, Anwend. derselb. geg. syphilit. Bubonen 29.
Vesignié's Behandlungsart der Onyxis 197.
Volta'sche Säule, Zerstörung der Harnröhre durch dieselbe 331.
Vorsteherdrüse s. Prostata.

W.

Wärmequell, Bemerkk. üb. den des thier. Leibes 279.
Wahler'sche Frostsalbe, Bereitungsweise derselben 155.
Warzen, über die des Mastdarms 328.
Wasserdämpfe zur Heilung der Wunden angewendet 366.
Wehen bei der Geburt, zur Lehre von denselb. 215.
Weissenburg, über das dortige Mineralbad 8.
Werlhof'sche Blutfleckenkrankheit 75.
Wirbelsäule, Fall von Luxation u. Fractur derselb. 56; — über die Winde, das Bücken u. das Heben gegen Verkrümmungen derselb. 333; — Verletzung derselb. 56.
Witterung, üb. deren Einfluss auf die Sterblichkeit 282.
Witterungsconstitution zu Petersburg in Octbr., Nov. u. Decbr. 1835, Tabellen darüb. 88.
Wunden, Chlorkalk bei heftigen Schmerzen derselb. 11; — des Kopfes, gefährl., ohne Trepanation geheilt 198; — Heilung derselb. ohne Entzündung durch Wasserdämpfe 366; — über die des Kopfes u. ihre Behandl. 48.
Wundwerden der Brustwarzen bei Wöchnerinnen, Mittel dageg. 254.
Wurmsucht s. Helminthiasis.

X.

Xerosis der Conjunctiva, Diss. darüb. v. Dieffenbach 267; — Fall davon 340.

Z.

Zahnen, spätes 272.
Zahnfleisch, Acephalocysten darin 325.
Zahnweh s. Odontalgie.
Zifferblatt, medicin. v. St. Petersburg 143.
Zincum chloruret. geg. Cancer 196.
Zinkoxyd als Gegengift der Belladonna 156.
Zoster, über dessen Behandlung durch Touchiren mit Höllenstein 314.
Zürich, über das Medicinalwesen daselbst 73.
Zunge, Telangiektasie derselb. u. deren Operation 51; — über totale u. partielle Exstirpation derselben 51.
Zwillingsgeburt, wo der eine längst abgestorben war 43.
Zwitter, Fall davon 47.

Digitized by Google

Namen - Register.

ikin, 27.
bert, 38.
cock, 277.
dis, 28.
dridge, 273.
exander, 14.
quié, 194. 197.
nelung, 118. (Rec.)
nussat, 52. 205. 366.
bé, 268. (Rec.)
ugustin, 282.

B.

illy, 20.
rtels, 222.
rthelemy, 64.
rtlett, 48.
um, 278.
cker, 274.
hre, 338.
rgmann, 297.
rard, jeune 52.
rgstrand, 47.
rigny, 208.
ttoli, 366. (Rec.)
rd, 46. 118. (Rec.)
ack, 177.
ndin, 267.
uff, 41. 179.
umenhagen, 67.
ehm, 52.
ehr, 179.
inet, 206.
nnet, 381.
nvoisin, 264.
sch, 16.
uchard, 70.
uillaud, 56. 130. (Rec.)
urjot St. Hilaire, 154.
uvier, 162.
yron, 325.
ys-de-Loury, 71.
aun, 326.
aune, 99. (Rec.)
ett, 6.
iquet, 19.
ittain, 337.
chanan, 152.
dge, 290.
isch, 269. 270.
rdach, 76. 341. (Rec.)
rger, 45.
ssemaker, 262. (Rec.)

C.

de, 340.
merer, 151.
ny, 130.
ppelletti, 335.
zaneuve, 293.
zenave, 203.
mayou, 14.
mpion, 43.
rcelay, 162.
iovitti, 156.
nomette, 267. (Rec.)
opin, 11.
oulant, 345. (Rec.)
restien, 14.
Gros Clark, 275.
ess, 228.
hen, 216. 279.
lliex, 60. 61.
nstant, 91.
oper, 323.
rda, 252.
Cowan, 291.
Cramer, 314.
Cruveilhier, 186.
Curti, 60.

D.

Damm, 254.
Dechambre, 164.
Denis, 68.
Despine, 264. (Rec.)
Desplanches, 183. 188.
Devergie, 132.
Diday, 186. 337.
Dieffenbach, 63. 220.
Donné, 4.
Dorrance, 56.
Dubrueil, 353. (Rec.)
Ducasse, 130.
Duchatelet, 363. (Rec.) 364 (Rec.)
Duclos, 131.
Dühren, 146.
Dürr, 30.
Duparcque, 360. (Rec.)
Dupau, 131.
Duplay, 162.
Dupré, 267. (Rec.)
Dupouget, 150.
Duvernoy, 159.
Dworski, 193.
Dzondi, 114. (Rec.)

E.

Ebers, 282.
Eggert, 276.
Eiselt, 32.
Elliot, 11.
Ellisen, 10.
Erythropel, 38.
Escherich, 25. 271.
Eschricht, 276.

F.

Fardel, 289.
Ferrario, 134. (Rec.)
Fielding, 203.
Fischer, 29. 157.
Freund, 317.
Fricker, 286.
Froriep, 66. 323.
Fuzet-Dupouget, 150.

G.

Gadermann, 204.
Galy, 265. (Rec.)
Gajana, 315.
Gedike, 381.
Gérard, 154.
Gérardin, 366.
Gerhard, 17. 288. 291.
Gericke, 65.
Gilner, 193.
Gippa, 60.
Glehn, 270.
Godin, 15.
Göbel, 285.
Gola, 177.
Gottschalck, 53.
Goyrand, 298. 326. 366.
Graf, 309.
Grantham, 27.
Gras, 288.
Grimm, 219.
Grimme, 44.
Grisolle, 309.
Le Gros Clark, 275.
Gruet, 131.
Guéretin, 161.
Guérin, 381.
Guersent, 68.
Günther, 332.
Gusserow, 254.
Gutbier, 250. (Rec.)

H.

Härlin, 308. 322.
Hallowell, 296.
Handschuh, 189.
Hardy, 268. (Rec.)
v. Hartz, 189.
Hasse, 146.
Hauff, 285. 307. 323.
Hausbrand, 21. 22.
Hausmann, 288.
Hegetschweiler, 75.
Heidler, 149.
Heine, 27. 87. 333.
Heller, 107. (Rec.)
Hennemann, 27. 324.
Herberger, 234.
Hergt, 150. 344. (Rec.) 352.
Hertel, 199.
Hétru, 145.
Heustis, 59.
Heyfelder, 8.
Hilaire, 154.
Hirsch, 43.
Hochstetter, 197.
Hofmann, 346. (Rec.)
Holscher, 225.
Horn, 253. (Rec.)
Hornung, 190.
Hourmann, 164.
Hrusch, 255. (Rec.)
Huss, 12.

I.

Jackson, 272.
Jacob, 339.
Jacobi, 319.
Jäger, 94.
Jaksch, 259. (Rec.)
Janouli, 111. (Rec.)
Jardon, 197.
Jobert, 202.
Jobert de Lamballe, 195.
Jonas, 282.
Isensee, 99. (Rec.)
Junge, 279.
Jungnickel, 199.
Junod, 381.

K.

Kaufer, 282.
Kemp, 3.
Keraudren, 366.
Keyl, 297.
Keyler, 187. 286.
Kilian, 316.
King, 163.
Kirkbride, 210.
Koch, 284.
Köhler, 217.
Kömm, 27.
Koschny, 22.
Kraus, 56.
Krüger-Hansen, 182.
Kubyss, 106.
Kühne, 282.
Kuhk, 287.

L.

Lacroix, 46.
Lallemand, 327. 354. (Rec.)
de Lamballe, 195.
Laugier, 337.
Lavater, 383. (Rec.)

Digitized by Google

Law, 151.
Lee, 296. 302.
Lefèvre, 325.
Lefoulon, 325.
Legallois, 128. (Rec.)
Le Gros Clark, 275.
Leroy d'Etiolles, 381.
Lesser, 49.
Libertin, 39.
Liborius, 57.
Liedbeck, 47.
Liman, 22.
Link, 301.
Lloyd, 59.
Locher-Balber, 76.
Locher-Zwingli, 77.
Loesch, 319.
Lombard, 83.
Lorenz, 349.
Loury, 71.
Lugol, 99. (Rec.)
Lumbe, 257. (Rec.)
Lutens, 65.

M.

Macartney, 366.
Maclure, 152.
Magendie, 381.
Maier, 21.
Malgaigne, 15. 48.
Mankiewicz, 319.
Mansfeld, 44.
Martens, 154.
Martin, 247. (Rec.)
Mauthner, 300.
Mayer, 230. (Rec.) 251
Mayo, 332.
Mélecot, 63.
Ménard, 131.
Meyen, 253.
Mercier, 201. 263. (Rec.)
Mezger, 352.
Michaelis, 41. 43.
Miram, 252.
Mondière, 175.
Monk, 179.
Montègne, 266. (Rec.)
Moore, 378. (Rec.)
Morand, 268. (Rec.)
Morin, 69.
Moser, 382.
Mosiny, 192.
Mott, 332.
Mower, 144.
Müller, 76. 179. 284.
Mugna, 277.

N.

Nägelé, 41.
Namias, 169.
Nasse, 253. (Rec.)
Nepple, 123. (Rec.)
Nerman, 206.
Neumann, 120. (Rec.)
Nichet, 325.
Nicod, 133. (Rec.)

O.

Oesterlen, 154. 286.
Oettinger, 173.
Ogden, 29.
Ollivier, 72.
Overton, 312.

P.

Pagani, 61.
Parent-Duchatelet, 363. (Rec.) 364. (Rec.)
Perry, 158.
Petrequin, 320. 340.
Pfaff, 3.
Phoebus, 253.
Piédagnel, 16.
Piedvache, 24.
Pinel, 366.
Philippe, 266. (Rec.)
Popel, 72.

R.

Raciborski, 56.
Rahn, 75. 76.
Raleigh, 20. 309.
Rampold, 13. 62.
Rast, 187.
Rebsamen, 47.
Récamier, 237.
Rech, 353. (Rec.)
Rehfeld, 282.
Rehmann, 60.
Reiche, 51.
Reid, 20.
Renaudin, 183.
Retzius, 276
Reveillé-Parise, 287.
Reynaud, 28.
Richard, 266. (Rec.)
Riecke, 31. 154. 197.
Ritgen, 349.
Robinson, 178.
Robbs, 44.
Rochoux, 173.
Rodenbacher, 65.
Röcker, 20.
Rösch, 17. 321.
Rognetta, 64. 199. 328.
Rosas, 170.
Rosenbaum, 348. (Rec.)
Roux, 43. 381.
Ruef, 157.
Ruegg, 73.
Russel, 206.

S.

Sacco, 61.
Sachs, 123. (Rec.)
Sadler, 155.
Sandel, 199.
Sandmann, 28.
Sanson, 206.
Sauer, 282.
Schäfer, 281. 320.
Schleifer, 207.
Schlesinger, 40. 46. 209.
Schmied, 75. 76.
Schmissen, 338. 339.
Schneider, 351. (Rec.)
Schnuhr, 329.
Schönlein, 73. 77.
Schürmayer, 351. (Rec.)
Schütz, 209.
Schumer, 262. (Rec.)
Scudamore, 377. (Rec.)
Seeger, 330.
Seerig, 45.
Seidlitz, 270.
Seyffer, 209.
Shaw, 56.
Sichel, 210.
Sicherer, 80.
v. Siebold, 278.
Siedenburg, 254.
Sirus-Pirondi, 327.
Smith, 312.
Snowden, 314.
Sobernheim, 97. (Rec.)
Solly, 389. (Rec.)
Sommer, 298.
Sonderland, 178.
Sormani, 134. (Rec.)
Späth, 174. 287.
Spoendli, 75. 78.
Steinberger, 33.
Steinhausen, 204.
Steinheim, 279.
Stiebel, 188.
Stilling, 217.
Stromeyer, 102. (Rec.)
Sturm, 144.
Suringar, 260. (Rec.) 261. (Rec.)
Swartz, 12.
Sweeting, 187.

T.

Tanquerel-Desplanches, 183. 188.
Taramelli, 198. 208.
Terzaghi, 25.
Theurer, 322.
Tott, 254.
Transmondi, 371. (Rec.)
Tripier, 327.

U.

Urban, 178.
Uze, 196.

V.

Valentin, 231. (Rec.)
Vastel, 70.
Veiel, 30. 31. 151.
Velpeau, 340.
Vésignié, 197.
Vezin, 247. (Rec.)
de Villemur, 269. (Rec.)
Vogt, 275.
Voigt, 296.
Voisin, 337.

W.

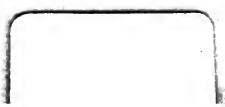
Wackenroder, 275.
Wagner, 22. 96. (Rec.) 156 253. (Rec.)
Wahler, 155.
Wahlländer, 50.
Walker, 371. (Rec.)
v. Walther, 193.
Ward, 174.
Watson, 169. 313.
Weger, 255. (Rec.)
Wendroth, 23.
Werner, 287.
Wildberg, 349. (Rec.)
Wilhelmi, 99. (Rec.)
Wiesecké, 387. (Rec.)
Wisbach, 179.
Wittcke, 22.
Wittstock, 274.
Witz, 46.
Woilier, 198.
Woillez, 334.
Wolf, 63. 145.
Wrangell, 270.
Wunderlich, 151.

Z.

Zehnder, 73. 75.
Zitterland, 342. (Rec.)

Leipzig, Druck von B. G. Teubner.

Digitized by Google


Digitized by Google

Digitized by Google